

Señores

**JUZGADO SESENTA Y TRES (63) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

[cmpl63bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl63bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

**Ref.: \*\*CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA \*\***

**Radicado:** 11001400304420230081700

**Proceso:** Verbal – responsabilidad médica

**Demandantes:** Magda Yurley Villamizar Paredes, Julián Ardila Quiasua, Magda Isabel Paredes Jauregui, Leonor Isabel Quiasua Rincón, Yaneth Mileidy Villamizar Paredes, Adis Yajaira Villamizar Paredes, Nataly Meléndez Paredes

**Demandados:** Clínica de la Mujer S.A.S., Compensar E.P.S

**SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO**, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.438.856 expedida en esta ciudad, titular de la tarjeta profesional número 244.256 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, en su programa de entidad promotora de salud - **COMPENSAR EPS** (en adelante COMPENSAR EPS), representada legalmente por el doctor Luis Andrés Penagos Villegas, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad e identificado con cédula de ciudadanía número 71.724.156 expedida en Medellín (Antioquia), entidad con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. en la Avenida 68 No. 49 A – 47 y NIT 860.066.942-7, en ejercicio del poder de sustitución ya presentado al despacho, a través del presente escrito procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** cuyo auto admisorio fue notificado el pasado 18 de diciembre de 2022 al buzón de notificaciones de mi poderdante, en los términos del artículo 8 de la ley 2213 de 2022, promovida por los señores MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, JULIAN ARDILA QUIASUA, MAGDA ISABEL PAREDES JAUREGUI, LEONOR ISABEL QUIASUA RINCÓN, YANETH MILEIDY VILLAMIZAR PAREDES, ADIS YAJAIRA VILLAMIZAR PAREDES y NATALY MELÉNDEZ PAREDES en contra de **CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S. Y COMPENSAR E.P.S.**, en los siguientes términos:

## **I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

Me pronunciaré de manera expresa respecto de cada uno de los hechos descritos por el apoderado de la parte demandante, en la misma forma y enumeración en que fueron señalados por aquél en el escrito de la demanda, así:

### **FRENTE AL HECHO PRIMERO: ES PARCIALMENTE CIERTO, SIENDO MENESTER ACLARAR:**

La señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, identificada con cédula de ciudadanía 37271230, se encuentra inscrita en el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de Compensar EPS, en calidad de cotizante dependiente del aportante ESCUELA COLOMBIANA DE ENTRENAMIENTO AERONAUTICO SAS NIT 900635837 desde el 7 de noviembre de 2019.

De igual manera, se evidencia con la certificación que aportó como prueba, la señora VILLAMIZAR PAREDES se encuentra afiliada al Plan Complementario Especial ofertado por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR desde el 1 de abril de 2021 por virtud de contrato de prestación de servicios suscrito el 13 de marzo de 2021.



Valga decir que, en los precisos términos del Decreto 780 de 2016 estamos en presencia de un conjunto de beneficios opcional y voluntario que es financiado exclusivamente con cargo a los recursos que cancelen los particulares. Así pues, la cobertura contratada por MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES y por virtud de la cual fue atendida en condiciones alternativas de comodidad y hotelería no incluidas en los servicios del Plan Beneficios en Salud PBS en las instituciones CLINICA DEL COUNTRY y CLÍNICA DE LA MUJER.

Este aspecto es de capital importancia frente a la controversia planteada toda vez que, según lo pactado en la cláusula décima cuarta del contrato, los conflictos que se deriven con motivo del mismo y que sean diferentes al régimen de preexistencias y exclusiones, se dirimirán mediante tribunal de arbitramento, circunstancia configurativa de la excepción previa de que trata el numeral 2 del artículo 101 del Código General del Proceso.

## FRENTE AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO

## FRENTE AL HECHO TERCERO: NO ES CIERTO EN LA FORMA EN QUE SE ENCUENTRA REDACTADO, SIENDO NECESARIO REALIZAR LAS SIGUIENTES PRECISIONES:

En efecto, de acuerdo con la historia clínica previo al ingreso a la Clínica de la Mujer del día 9 de enero de 2022, la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR acudió a la CLÍNICA DEL COUNTRY expresando que presentaba dolor abdominal de 5 horas y vomito hace 4 horas y no de dos días de evolución como se presente hacer valer:

 Clínica del Country	<b>Administradora Country S.A.S</b> <b>HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA</b>	 Clínica del Country
<b>Paciente:</b>	MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES 40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR ** COMPENSESPE-1 **	<b>No. Historia:</b> CEDULA DE CIUDADANIA 37271230
<b>HISTORIA CLÍNICA OBSTÉTRICA: HISTORIA CLINICA OBSTÉTRICA - 09/ene/22 03:06</b>		
Especialidad: Ginecología y Obstetricia Finalidad de la Consulta: No aplica Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS Motivo de la Consulta: *** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.		
DOLOR ABDOMINAL Y VOMITO DE INICIO HACE 4 HORAS.		
40 AÑOS G3A2 FUR 16/07/2021 EMB 25.3 SG		
DR. LUIS CARLOS FRANCO		
Enfermedad Actual: REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE 5 HORAS DE EVOLUCION, TIPO COLICO EN MESOGASTRIO, HIPOCONDRIOS Y FLANCO DERECHO IRRADIADO A REGION LUMBAR IPSILATERAL ASOCIADO A NAUSEAS Y UN EPISODIO EMETICO, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA DEPOSICIONES LIQUIDAS. Revisión por Sistemas: *** PACIENTE NIEGA SINTOMAS COMO FIEBRE, MALESTAR GENERAL, SINTOMAS RESPIRATORIOS. NOCION DE CONTAGIO COVID 19 NEGATIVO. VACUNACION COVID 1 DOSIS JANNSEN, 15/07/2021.		

Ante la sintomatología presentada por la referida paciente, de manera coherente con los hallazgos al examen físico y con apego a la lex artis, se instauró el siguiente plan de manejo:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO  
URGENCIAS GINECOLOGIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.  
EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUJ  
FETO UNICO VIVO  
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
EDAD MATERNA AVANZADA  
G3A2

L. RINGER BOLO 300 CC Y CONTINUAR 70 CC/HR  
HIOSCINA AMP 20 MG IV AHORA  
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA  
SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA  
SS/ PERFIL HEPATICO  
SS/ ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL  
SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA  
SS/ CERVICOMETRIA  
SE REVALORARA CON RESULTADOS  
SE EXPLICA A LA PACIENTE

En nota de evolución de las 7:13 de dicha calenda, la profesional ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNÁNDEZ dio cuenta de la revisión de los reportes de los exámenes paraclínicos, los cuales no arrojaron ninguna anomalía, sin embargo estimó que la paciente debía continuar en observación médica:

-Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. SE REVISAN REPORTES DE PARACLINICOS. DOLOR ABDOMINAL Y LUMBAR UNICO HALLAZGO ANORMAL  
BACIOS GRAM NEHGATIVOS EN GRAM DE ORINA. CERVICOMETRIA DE BAJO RIESGO. ECO OBSTETRICA NORMAL. POR DOLOR ESPASMONICO SE INDICA  
MANEJO CON DOSIS UNICA DE TRIMEBUTINA. DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION MEDICA. EXPLICO A LA PACIETE

Como buena cuenta de ello da la historia clínica, a las 9:43 se registró disminución de distensión y dolor, sin emesis y sin pérdidas vaginales, mejoría ante la cual se dio indicación de egreso:

-Análisis:

PACINETE CON MEJORA CLINICA DE DOLOR ABDOMINAL EL CUAL ES SECUNDARIO MAS A DISTENSION ABDOEINAL INTESTINAL. EXAMENS  
INFECCIOSOS SON NORMALES CERVICOMETRIA ROMAL BAJO RIEGSO ECO ABDOMEN TOTAL NROMAL. DADA LA MEJROIA CLINICA INDICO EGRESO CON  
INCAPACIDA DMEDICA, MANEJO ANAKLGESICO SE DAN RECOMENDACIONES SIGNSO DE ALARMA Y SEGUIMIENTO CON MEDIOC TRATANTE.

Es preciso poner de relieve que para dicho momento tanto los exámenes de laboratorio inclusive de tipo infeccioso, la cervicometría como la ecografía mostraban parámetros de normalidad, no presentaba alteración en signos vitales, no tenía fiebre, abdomen agudo o signos de irritación peritoneal que sugirieran la presencia de patología a nivel abdominal y que además MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES presentaba mejoría clínica. De igual manera, nótese cómo a la mencionada paciente se le brindaron recomendaciones y signos de alarma.

Ahora bien, en lo que respecta a su ingreso posterior a la CLÍNICA DE LA MUJER, **NO ES CIERTO DE LA MANERA EN QUE SE PLANTEA EL HECHO** al advertir que: *“Allí, su ingreso se registra como mujer de 40 años con gestación de 25 semanas por ecografía que consulta cuadro de dos días de evolución consistente en dolor en hipogastrio. Manifiesta haber estado en la clínica del country en la cual le hicieron exámenes, entre ellos ecografía obstétrica normal, que persiste el dolor con episodios eméticos y que hay movimientos fetales presentes.”* Lo allí consignado corresponde a un parafraseo de la anamnesis, que no es otra cosa que la información proporcionada por la paciente tras el interrogatorio practicado a su ingreso a la CLÍNICA DE LA MUJER. También es importante precisar que, en dicha oportunidad la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES no manifestó picos febriles y al examen físico se encontró sin signos de irritación peritoneal por lo que se determinó como conducta a instaurar la hidratación, el



manejo con antiemético, la realización de paraclínicos, ecografía, valoración materno fetal, tocometría y valoración con reportes.

**AL HECHO CUARTO: NO ES CIERTO COMO ESTÁ PLANTEADO. ADEMÁS, ACUMULA INDEBIDAMENTE HECHOS Y AFIRMACIONES DEL EXTREMO ACTOR. POR TAL VIRTUD, SE PROCEDE A CONTESTAR DE LA SIGUIENTE MANERA:**

Según se observa en historia clínica de CLÍNICA DE LA MUJER, el servicio de radiología de dicha institución conceptuó *“hallazgos sugestivos de apendicitis”* razón por la cual ginecología solicitó valoración por cirugía general, especialidad que, tras examinar a la paciente, conceptuó manejo quirúrgico con apendicectomía abierta, debido a edad gestacional y altura uterina. La nota operatoria refiere lo siguiente:

Hallazgos: UTERO GRAVIDO, CIEGO ASCENDIDO HACIA CEFALICO, APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE NORMAL, ILEON DISTAL NORMAL, ANEXO DERECHO NORMAL. UTERO GRAVIDO. LIQUIDO PERITONEAL TURBIO EN PELVIS.

Anestesia  
Tipo de anestesia: REGIONAL

Procedimientos realizados: 471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
540013 - DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.

Descripción operatoria: NOTA OPERATORIA - CIRUGIA GENERAL

DX PRE: APENDICITIS AGUDA - EMBARAZO 25 SEMANAS  
DX POST: IDEM - PELVIPERITONITIS?  
PROCEDIMIENTO: APENDICECTOMIA ABIERTA + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL  
CIRUJANO: DR. A. SALAZAR - AYUDANTE: DRA. BRICEÑO  
ANESTESIA: REGIONAL - DRA. AREVALO  
HALLAZGOS: UTERO GRAVIDO, CIEGO ASCENDIDO HACIA CEFALICO, APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE NORMAL, ILEON DISTAL NORMAL, ANEXO DERECHO NORMAL. UTERO GRAVIDO. LIQUIDO PERITONEAL TURBIO EN PELVIS.  
PROCEDIMIENTO:  
PREVIA VERIFICACION DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, PARADA DE SEGURIDAD, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INCISION DE ROCKEY DAVIS A NIVEL DEL FLANCO DERECHO, DISECCION POR PLANOS PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, FASCIA, PERITONEO PARIETAL HASTA INGRESAR A CAVIDAD, EXPLORACION DE LA MISMA, SE IDENTIFICA EL CIEGO, SE ENCUENTRA COLECCION PERITONEAL LA CUAL SE DRENA. SE IDENTIFICA APENDICE CECAL. SE TRACCIONA Y EXPONE SU MESO EL CUAL SE PINZA, CORTA Y LIGA CON SEDA 2-0. SE IDENTIFICA BASE APENDICULAR, SE LIBERA LA MISMA, SE COLOCA DOBLE PINZA, SE CORTA ENTRE ESTAS Y SE LIGA MUÑON APENDICULAR CON SEDA 2-0. SE REALIZA JARETA CON VICRYL 3-0 Y SE INVAGINA MUÑON APENDICULAR. EXCERESIS DE PIEZA QUIRURGICA. SE LIMPIA Y SECA CAVIDAD. SE LAVA CON 500CCC SALINA TIBIA. SE REvisa HEMOSTASIA. SE AFRONTA PERITONEO PARIETAL CON SUTURA CONTINUA DE VICRYL 3-0. SE CIERRA FASCIA CON VICRYL 1-0. SE AFRONTA TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 3-0 PUNTOS SEPARADOS. SE CIERRA PIEL CON PROLENE 3-0 SUTURA INTRADERMICA. SE CUBRE CON APOSITO ESTERIL.  
COMPLICACIONES: NINGUNA  
SANGRADO: ESCASO  
TIPO DE HERIDA: LIMPIA - CONTAMINADA  
A/B TERAPEUTICO: AMPICILINA/SULBACTAM  
TEJIDOS A PATOLOGIA: APENDICE CECAL  
TIEMPO QUIRURGICO: 1 HORA  
RECUENTOS: COMPLETOS

Es decir, que el procedimiento se llevó a cabo sin complicaciones. De hecho, según nota del 10 de enero de 2022 a las 9:13 se evidenciaba *“POSTOPERATORIO ADECUADO HASTA EL MOMENTO”* por lo que se le brindó a la paciente manejo antibiótico y analgesia de manera intrahospitalaria, siendo registrados los hallazgos intraoperatorios en su historia clínica. Para las 17:57 la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES presentó cifras prehipertensivas más epigastralgia sin signos de irritación peritoneal, por lo que se indicó toma de perfil toxemico y tocometría. De acuerdo con el barrido ecográfico efectuado a las 18:40 se reporta feto único vivo, longitudinal, cefálico, frecuencia cardiaca fetal de 144 latidos por minuto, movimientos fetales positivos, tono normal, líquido amniótico normal, placenta anterior normoinsera y aun cuando para dicho momento la paciente refirió incomodidad abdominal y distensión, no presentó signos de irritación peritoneal que indicaran patología quirúrgica, sin perjuicio de lo cual se le solicitó ecografía abdominal total, examen que arrojó parámetros de normalidad. A su vez, en nota de las 8:19 del 11 de enero de 2022 se registró perfil toxemico negativo, advirtiéndose que la señora VILLAMIZAR PAREDES persistía sin signos de irritación peritoneal.

Para el 11 de enero de 2022 la usuaria refirió *“persistencia del dolor intermitente”* por lo que la especialidad de medicina materno fetal solicitó valoración por cirugía general, aumento de manejo hipertensivo, analgesia de rescate, perfil de infección completo más gases arteriales. La respectiva interconsulta en nota de las 20:12 dio cuenta de la ausencia de signos de infección y estableciendo la posibilidad de reintervención según evolución. Hacia las 21:03 se documentó empeoramiento clínico de la paciente, determinándose el respectivo traslado a UCI, con posterior respuesta inflamatoria sistémica lo que devino en la decisión de practicar laparotomía exploratoria en la cual se



obtuvo hallazgo de “VOLVULUS A DE TODO EL INTESTINO DELGADO Y DE COLOIN DEDRECHO EN TERRITORIO DE MESENTIRCA SUPERIOR [sic] TENIENDO COMO EJE VASOS MESENTERICOS SUPERIORES” el cual que requirió resección total de intestino por vía abierta.

Debe advertirse que la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES no debutó con signos de abdomen agudo, ni alteración de signos vitales, por el contrario, en su historia clínica obran reportes de paraclínicos sin leucocitosis y sin reactantes de fase aguda elevados, alteraciones ecográficas, fiebre o signos de irritación peritoneal que apuntaran de manera indefectible a una patología abdominal quirúrgica como el volvulus.

**AL HECHO QUINTO: NO ES CIERTO EN LA FORMA EN QUE SE PLANTEA.** Tal y como se observa en la historia clínica de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, desde su ingreso a la CLÍNICA DE LA MUJER y a lo largo de su estancia en dicha institución fue atendida permanentemente por la especialidad de ginecoobstetricia, lo que no obstó para que recibiera una atención integral e interconsultas por cirugía general, anestesiología, medicina materno fetal, medicina interna.

En punto a la afirmación de la parte actora según la cual “*En el plan de manejo se ordena vigilancia fetal y materna y a partir del 10 de enero de 2022 la dejan a cargo de Ginecología*” corresponde a referencias parciales y descontextualizadas de las notas de historia clínica del 9 de enero de 2022 a las 22:55 por ginecología y del 10 de enero de 2022 a las 12:05 por cirugía general. Así las cosas y con el fin de no descontextualizar la atención brindada a la paciente, deberá acudirse a la apreciación integral de dicho documento.

**AL HECHO SEXTO: NO ES CIERTO DE LA MANERA EN LA QUE ESTÁ REDACTADO.** Nuevamente el extremo actor acude a fragmentos de la historia clínica, mencionándolos de manera inconexa y descontextualizada, situación a la cual se opone férreamente esta defensa toda vez que más que importante, es necesario abordar íntegramente el contenido de dicho documento para una adecuada comprensión del caso. Sumando a lo anterior, es importante tener en cuenta que el mero registro de la historia clínica en punto a la frecuencia cardíaca fetal, no sirve de fundamento para deprecar la responsabilidad civil médica, ya que si bien la jurisprudencia ha reconocido la importancia de esta prueba documental, también ha precisado que se requieren de pruebas técnicas que permitan su interpretación y valoración en orden a determinar si se configuran los elementos de la responsabilidad:

*“No obstante, **en sí misma [la historia clínica], carece de aptitud para revelar las faltas imputadas a los convocados al juicio.** Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requieren esencialmente pruebas de igual modalidad, demostrativas de una mala praxis.*

(...)

*Las historias clínicas y las prescripciones emitidas por los facultativos, en principio, se insiste, no serían suficientes sin más para dejar fijados con certeza los elementos de la responsabilidad endilgada. Sin la ayuda de otros medios de convicción que las interpreten, andaría el juez a tientas en orden a determinar, según se dejó sentado en el mismo antecedente inmediatamente*

*citado (...) si lo que se estaba haciendo en el clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte (...)*<sup>1</sup> (Negrilla y subrayas fuera de texto)

Tampoco puede perderse de vista que para la aludida calenda (“11 de enero de 2022 siendo las 22:05 horas”) si bien la frecuencia cardiaca fetal registrada fue de 145 latidos por minuto, ello contrastaba con el regular estado general que presentaba la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES quien cursaba con respuesta inflamatoria sistémica, compromiso hemodinámico, choque hipovolémico, deshidratación, intolerancia a la vía oral por íleo y trastorno hidroelectrolítico sin proceso infeccioso documentado, por lo que se decidió su ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos para reanimación, restablecimiento electrolítico y vigilancia clínica. A su vez, la nota de historia clínica del 12 de enero a la 1:44 evidencia que por ecografía de abdomen se documentó la presencia de líquido libre en cavidad, circunstancia que habiendo sido conocida por el cirujano general de turno, doctor Joaquín Adolfo Guerra Niño y conforme a valoración de la paciente, dio lugar a la decisión de practicar la laparotomía exploratoria, cirugía que revistió el carácter de urgencia vital. No obstante, esta circunstancia fue omitida totalmente por el libelista en su relato. Respecto a las notas del 12 de enero a las 03:44 y a las 5:11 horas, me atengo completamente al tenor literal de lo consignado en la historia clínica, las cuales acreditan que se trató de una cirugía urgente, que la atención brindada en la unidad de cuidados intensivos fue adecuada y que el óbito fetal no es atribuible al actuar galénico.

**AL HECHO SÉTIMO: NO ES UN HECHO.** El extremo actor se limita a exponer apreciaciones subjetivas carentes de soporte técnico y juicios de valor dirigidos a fundar sus pretensiones, ausentes de asidero científico como se demostrará a lo largo del proceso. Mi representada y las demás demandadas no han incurrido en conducta culposa, omisiva, ni mucho menos negligente. Contrario sensu, el actuar galénico fue perito y apegado a la *lex artis*: tanto el diagnóstico como el manejo instaurado se ajustaron a los signos y síntomas presentados (*clínica*), a los hallazgos al examen físico y a lo revelado por los medios diagnósticos. Ni mi representada, ni la Clínica Country, ni la Clínica de la Mujer incurrieron en deficiencias en la prestación del servicio médico. Por el contrario, se pusieron al alcance del señor MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES la totalidad de los servicios requeridos por su condición de salud, cosa distinta es que sus condiciones indiosincráticas la predispusieran a un mal pronóstico y generaran el fatal desenlace del producto de su gestación.

**AL HECHO OCTAVO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE UN JUICIO DE VALOR EMITIDO POR EL APODERADO DE LOS DEMANDANTES. ADEMÁS, NO ES CIERTO.** Conforme se describe en la historia clínica de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES a ella y a su familiar acompañante se les brindó información acerca de su estado de salud, las conductas a instaurar, los riesgos y las posibles complicaciones. En la misma historia clínica se describió además, que la paciente refirió entender y aceptar lo comunicado por el personal médico. Ahora bien, ha de considerarse la cirugía practicada el 12 de enero correspondió a una urgencia vital y que como hallazgos intraoperatorios se evidenciaron isquemia por compromiso de la arteria mesentérica superior y necrosis intestinal masiva requiriendo la práctica de hemicolectomía. Se trata pues de condiciones que en atención su complejidad, incrementan el riesgo y la mortalidad fetal, como lamentablemente acaeció en el presente caso.

---

<sup>1</sup> Sala de Casación Civil. Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 14 de septiembre de 2020, expediente SC917-2020 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona)

**AL HECHO NOVENO: NO LE CONSTA** a mi poderdante. Se trata de un hecho atinente a la órbita privada y civil de la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, razón por la que deberá probarse de manera idónea por la parte activa procesal.

**AL HECHO DÉCIMO: NO LE CONSTA** a mi representada, toda vez que se trata de un hecho del cual no tuvo conocimiento y en el que no tuvo participación.

**AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: NO ES CIERTO.** De acuerdo con la constancia de no acuerdo expedida por el Centro de Conciliación de la Procuraduría Delegada con Funciones Mixtas 4 para Asuntos Civiles, la audiencia tuvo lugar el 13 de junio de 2023 y no el 3 de mayo como desacertadamente lo menciona la parte demandante en este hecho.

## **II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS Y DE CONDENA**

Desde ya manifiesto al Despacho que me opongo a todas y cada una de las pretensiones elevadas en el escrito de demanda, sin perjuicio del pronunciamiento expreso que efectuaré respecto de cada una de éstas, de la siguiente manera:

**FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO** a su declaración toda vez que la atención médica dispensada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES fue pertinente y acorde a los síntomas y signos clínicos, los hallazgos al examen físico y a los reportes de las ayudas diagnósticas practicadas, sin que exista un nexo de causalidad entre el óbito fetal presentado y la atención médica dispensada.

De esta manera, deberá denegarse la pretensión toda vez que no se configuró responsabilidad médica en el asunto que aquí se debate, pues como se demostrará a lo largo del proceso, no se presentan todos los elementos imprescindibles y necesarios para hablar de responsabilidad civil, en particular debido a la inexistencia de una conducta culposa y de un nexo de causalidad.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO** y solicito se deniegue la pretensión ya que los supuestos perjuicios extrapatrimoniales solicitados no resultan indemnizables al no estar precedidos de un comportamiento culposo de las entidades demandadas. Deviene improcedente cualquier tipo de condena sobre un supuesto daño moral, por el simple hecho que la conducta que aquí se reprocha no puede calificarse como culposa y en consecuencia, ante la ausencia de uno de los elementos de la responsabilidad civil es imposible hablar de un débito resarcitorio. Igualmente, se echa en falta carácter jurídico que exige todo daño indemnizable y es patente la ausencia de las condiciones para realizar un juicio de imputación ante la falta de presupuestos de responsabilidad, lo que en suma, conlleva al fracaso de las pretensiones de la demanda.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO** y solicito se deniegue toda vez que no existe responsabilidad alguna, ni nexo causal, ni culpa, ni incorrecta praxis médica en la atención en salud que se le brindó a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, motivo por el cual debe exonerarse a mi representada a pagar las costas el proceso

## **III. EXCEPCIÓN PREVIA**

De conformidad con lo establecido en el artículo 101 del CGP, en escrito separado se propondrá por parte de esta defensa judicial la excepción previa de existencia de cláusula compromisoria.



#### IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

##### 4.1 AUSENCIA DE CONDUCTA CULPOSA DE COMPENSAR EPS: LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO OBLIGATORIO EN SALUD FUERON CUMPLIDAS CABALMENTE

Hago consistir la presente excepción en el hecho que no existe ninguna conducta que haya sido desplegada por COMPENSAR EPS, dentro de sus funciones de aseguramiento en salud que haya repercutido desfavorablemente en la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES y al feto que estaba por nacer. De hecho, COMPENSAR EPS cumplió a cabalidad con cada una de las obligaciones que le correspondían en razón de la relación de aseguramiento obligatorio existente con la afiliada en mención.

En efecto, de acuerdo con lo señalado en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, las entidades promotoras de salud son las encargadas del aseguramiento en salud, a través del cual se garantiza la afiliación de los usuarios y la conformación de redes para la atención en salud, a cambio de una prima que es reconocida por el Estado y que se conoce como Unidad de Pago por Capitación – UPC, la cual es fijada anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.

##### **“LEY 100 DE 1993.**

**ARTICULO. 177.-Definición.** *Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.”*

##### **“LEY 1122 DE 2007.**

**ARTÍCULO 14. ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO.** *Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

*Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.”*

Como se observa, de la norma transcrita y descendiendo al caso de marras, COMPENSAR EPS cumplió con sus funciones que le fueron asignadas legalmente como asegurador en salud. De modo tal que mi representada autorizó cada uno de los servicios que fueron requeridos para la atención de la gestación de MAGDA YURLEY

VILLAMIZAR PAREDES, así como la prestación de los servicios que su estado de salud ameritó, los cuales en últimas fueron prestados por las instituciones adscritas a su red en los diferentes niveles de complejidad.

Y es que en ningún momento se reprocha el incumplimiento del rol que COMPENSAR ejerció como asegurador, de hecho se observa que la totalidad de las autorizaciones para los servicios médicos que fueron prescritos por los tratantes fueron expedidas de manera oportuna, continua y sin dilaciones injustificadas, cumpliendo a su turno con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud establecido en el Decreto 1011 de 2006.

De esta manera, podemos manifestar que COMPENSAR EPS ha venido garantizando la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud – PBS (antiguo POS), bajo criterios de calidad, oportunidad, pertinencia médica y seguridad, tal y como se advierte en documento que se aporta con la presente contestación de demanda y que contiene el récord de los servicios de salud autorizados por mi representada. Por tanto, resulta improcedente el proferimiento de condena en su contra.

#### **4.2 LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR COMPENSAR EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PLAN COMPLEMENTARIO ESPECIAL FUERON CUMPLIDAS A CABALIDAD CONFORME A LAS COBERTURAS CONTRATADAS**

Si bien MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES registraba activa en el Plan Complementario Especial de COMPENSAR para la fecha de los hechos, con ocasión de la suscripción del Contrato de Prestación de Servicios de Plan Voluntario de Salud, no debe perderse de vista que el conjunto de beneficios adquiridos en tal calidad se circunscribe a lo contractualmente pactado.

En los precisos términos del Decreto 780 de 2016 estamos en presencia de un conjunto de beneficios opcional y voluntario que es financiado exclusivamente con cargo a los recursos que cancelen los particulares.

**“ARTÍCULO 2.2.4.2. Definición de planes voluntarios de salud.** Se entiende por plan de atención adicional, aquel conjunto de beneficios opcional y voluntario, financiado con recursos diferentes a los de la cotización obligatoria.

El acceso a estos planes será de la exclusiva responsabilidad de los particulares, como un servicio privado de interés público, cuya prestación no corresponde prestar al Estado, sin perjuicio de las facultades de inspección y vigilancia que le son propias.

El usuario de un plan voluntario de salud podrá elegir libre y espontáneamente si utiliza el POS o el Plan adicional en el momento de utilización del servicio y las entidades no podrán condicionar su acceso a la previa utilización del otro plan.”

Para la operación del Plan de Atención Complementaria, el decreto en mención contempla dos modalidades, a saber:

**“ARTÍCULO 2.2.4.1.1. Planes de Atención Complementaria.** Los PAC son aquel conjunto de beneficios que comprende actividades, intervenciones y procedimientos no indispensables ni necesarios para el tratamiento de la enfermedad y el mantenimiento o la recuperación de la salud o condiciones de

atención inherentes a las actividades, intervenciones y procedimientos incluidas dentro del Plan Obligatorio de Salud. Tendrán uno o varios de los siguientes contenidos:

1. Actividades, intervenciones y procedimientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud o expresamente excluidos de este.

**2. Una o varias condiciones de atención diferentes que permitan diferenciarlo del POS tales como comodidad y red prestadora de servicios.**” (Negrillas y subrayas propias).

Como se desprende de la minuta del Contrato de Prestación de Servicios de Plan Complementario de COMPENSAR, cuyo funcionamiento fue autorizado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 0271 de 1995, este encuadra en la segunda modalidad descrita, ya que tiene por objeto:

## **I. OBJETO DEL CONTRATO**

El presente contrato tiene por objeto ofrecer a los afiliados al Programa Compensar Entidad Promotora de Salud y de otras EPS, condiciones alternativas de comodidad y hotelería no incluidas en los servicios del Plan Beneficios en Salud PBS.

Así mismo, el presente Plan Complementario ofrece a sus afiliados las tecnologías adicionales al Plan Beneficios en Salud existentes a la fecha de aprobación del presente Plan, mediante la expedición de la Resolución 0271 del 28 de abril de

Así pues, la cobertura contratada por MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES es la establecida en el respectivo clausulado. Como se desprende de lo expuesto, esta se contrae a condiciones alternativas de comodidad, tecnología y hotelería no incluidas en el Plan de Beneficios. Valga decir además que los términos del contrato gozan de presunción de legalidad por haber sido depositado previamente a su colocación en el mercado ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Estando obligada COMPENSAR en su Plan Complementario tan solo a lo pactado, se advierte que en el sub examine ha cumplido con los todos y cada uno de compromisos a su cargo, con lo que se impone la prosperidad de la presente excepción. Ahora bien, de acuerdo con la controversia planteada por el extremo actor y visto lo pactado en la cláusula décimo cuarta del contrato, en el presente caso se configura además la excepción previa de que trata el numeral 2 del artículo 100 del Código General del Proceso, la cual ha sido propuesta a través de escrito separado presentado ante esta distinguida célula judicial.

En línea con lo anterior y respecto a los servicios médicos dispensados por la CLÍNICA DE LA MUJER, se advierte que si bien mi representada realiza seguimiento a la ejecución



de los contratos celebrados con las distintas IPS en orden a garantizar la calidad en la atención en salud, no puede suplir las funciones de éstas. Reconociendo esta realidad, en los contratos de prestación de servicios de salud suscritos con esta entidad se estableció que la responsabilidad derivada de la atención en salud brindada por dicha IPS correría a cargo de aquellas y no de mi representada:

- Clínica de la Mujer S.A.S., contrato de prestación de servicios CSS076-2020:

los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma, siempre que la reclamación verse directamente a la atención prestada por EL CONTRATISTA. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía y COMPENSAR podrá repetir o compensar posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

**CLÁUSULA 15ª.- AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL:** Para los efectos del presente contrato EL CONTRATISTA desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad, en el entendido que el usuario es sujeto de aseguramiento de COMPENSAR; por tanto, cualquier responsabilidad derivada de dicha atención de servicios en salud será exclusivamente a cargo del CONTRATISTA que presta

En este sentido, no sólo se realizará el respectivo llamamiento en garantía a la Clínica de la Mujer S.A.S., sino que también se solicita al Despacho, de la manera más respetuosa, que se realice un juicio específico sobre las funciones desarrolladas por COMPENSAR en relación con la atención brindada a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.

En particular, COMPENSAR garantizó el acceso a los servicios de salud a través de su red de prestadores de servicios de salud, los cuales actuaron conforme a la evidencia científica, brindándose todos los servicios de salud que determinaron los facultativos, sin que existiera ninguna traba administrativa que limitara el ejercicio médico.

Estas circunstancias se prueban con las historias clínicas de la paciente que se allegan con el presente escrito y con el documento denominado “Kárdex de Uso” el cual da cuenta de todas las autorizaciones de servicios de salud que han sido emitidas por COMPENSAR.

Dicho lo anterior, en la medida que COMPENSAR autorizó de forma oportuna y continua todos los servicios médicos requeridos, es necesario que se exima a mi representada de cualquier tipo de responsabilidad.

#### **4.3 AUSENCIA DE CONDUCTA CULPOSA – CARGA DE LA PRUEBA Y OBLIGACIONES DE MEDIO**

Sin detrimento de lo señalado en el anterior literal del presente acápite, hago consistir la presente excepción en indicar que, dentro de las presentes diligencias, no se constata la existencia de alguna conducta culposa y mucho menos dolosa por los profesionales en salud que trataron a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.

Como se probará a lo largo del proceso, todos y cada uno de los médicos tratantes actuaron de manera prudente, diligente, con pericia, en estricto cumplimiento de las guías y protocolos médicos y siempre dentro de los parámetros de la *lex artis ad hoc*.

En aras de sustentar el medio exceptivo, sea lo primero recordar que de acuerdo con la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia y en concordancia con lo señalado en el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011,<sup>2</sup> se ha establecido de forma pacífica que la responsabilidad galénica es de naturaleza subjetiva, motivo por el cual al momento del análisis judicial es imprescindible que se valore la conducta del profesional de cara a las normas y principios propios del ejercicio médico. En este sentido, en sentencia del pasado 7 de septiembre de 2020, expediente SC3272-2020 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona), la Corte Suprema de Justicia recordó que bajo ninguna circunstancia la conducta médica puede abrigarse bajo el paraguas de la responsabilidad objetiva:

*“Sin embargo, la actividad médica no puede ser concebida como peligrosa, ni mucho menos, gobernada por la responsabilidad objetiva; salvo, casos excepcionales, por cuanto no puede concebirse las obligaciones que lo componen como de resultados, sino de medios, por regla general, por cuanto la finalidad esencial es la lucha por el bienestar humano, por la salud, por una existencia vital libre de apremios y achaques.*

(...)

*Una visión peligrosista desconoce la historia, el presente y el futuro de la profesión del médico, que de ningún modo puede ser equiparada con la actitud de vándalos irresponsables, de lesionadores dolosos, de mercaderes de la medicina o de científicos sin ética que cosifican al ser humano”*

Partiendo de estas consideraciones y en atención a lo señalado en el artículo 167 del CGP, deberá la parte demandante demostrar mediante pruebas técnicas, si la conducta de los facultativos se ajustó a los cánones descritos en la literatura científica.

Con todo, en ejercicio de la carga dinámica de la prueba, en el presente proceso se demostrará que la atención médica dispensada a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES siempre fue diligente, oportuna, continua y pertinente, sin que en ningún momento se sometiera a la paciente a actuaciones alejadas de la ética y probidad médica. En efecto, podemos señalar, de manera general que:

- Se trata de una gestante añosa, con antecedentes patológicos de hipotiroidismo, trastorno hipertensivo del embarazo y sobrepeso, dos abortos previos y riesgo tromboembólico moderado.
- A la usuaria en mención se le garantizó el acceso a controles prenatales, estos se realizaron de manera oportuna y continua, brindándose seguimiento y tratamiento a los hallazgos encontrados en cada una de las consultas.
- El tratamiento brindado el 9 de enero de 2022 en Clínica del Country fue adecuado, le fueron ordenados los paraclínicos pertinentes (*cuadro hemático*,

---

<sup>2</sup> “**ARTÍCULO 104. AUTORREGULACIÓN PROFESIONAL.** Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.** (...)” (Negritas fuera de texto)

*PCR, Función hepática, parcial de orina y ecografía*), fue sometida a observación médica y se le suministró manejo con líquidos endovenosos y antiemético.

- Los reportes de cuadro hemático, bilirrubinas, fosfatasa alcalina, transaminasas, PCR y parcial de orina practicados en dicha institución evidenciaron límites normales. Tanto la ecografía abdominal como la cervicometría se mostraron sin alteraciones y en ningún momento durante su estancia en dicha IPS la señora Villamizar Paredes presentó fiebre o signos de irritación peritoneal. Ante la mejoría de su cuadro clínico fue dada de alta, no sin antes habersele proporcionado las respectivas recomendaciones y signos de alarma para reconsultar.
- A su ingreso a la Clínica de la Mujer, MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES presentaba signos vitales inalterados y no mostraba signos de irritación peritoneal razón por la cual, de manera coherente, lógica y con apego a la *lex artis* se determinó como conducta a seguir hidratación, manejo con antiemético, realización de paraclínicos, ecografía, valoración materno fetal y tocometría.
- Ante hallazgos sugestivos de apendicitis se determinó abordaje quirúrgico que se ejecutó sin complicaciones y en el curso del cual se drenó líquido turbio en pelvis, visualizándose además segmento de intestino de acuerdo con abordaje normal (íleon distal normal).
- La paciente permaneció bajo estricta vigilancia médica con miras a establecer su evolución, le fueron realizados de manera periódica paraclínicos de control los cuales permanecieron inalterados hasta que irrumpieron los signos claros de abdomen agudo, situación que fue debidamente intervenida por el personal médico los cuales fueron intervenidos.
- La señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES fue atendida de manera continua, integral y perita, se le brindó manejo especializado por ginecoobstetricia, cirugía general, anestesiología, medicina materno fetal, medicina interna.
- La afiliada en mención presentó un proceso agudo con rápido deterioro que ameritó una intervención quirúrgica de emergencia (*laparotomía exploratoria*) y gran complejidad en el curso del cual se evidenció la presencia de vólvulos en intestino delgado y colon derecho en territorio de mesentérica superior.
- Los vólvulos del tracto gastrointestinal son difíciles de sospechar clínicamente, su diagnóstico suele ser complejo, de manera predominante se da de manera intraoperatoria y durante la gestación se retrasa la presentación de los síntomas o se enmascara dentro de aquellos típicos del embarazo, sin que tal circunstancia sea endilgable a título de culpa al personal médico. A la dificultad diagnóstica anotada se suman la inespecificidad de la sintomatología que presentó la señora VILLAMIZAR PAREDES, los reportes ecográficos sin anomalías a nivel intestinal y la presencia de signos vitales y resultados paraclínicos dentro de parámetros normales.
- La hemicolectomía derecha practicada fue pertinente dada la complejidad de los hallazgos intraoperatorios y condiciones idiosincrásicas de la paciente, las cuales inevitablemente incrementaron el riesgo, muy a pesar de la idoneidad de la conducta médica.

En suma, la atención brindada a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES fue secuencial, estuvo en todo momento sustentada en evolución clínica y hallazgos



paraclínicos, sin que se advierta ambigüedad en la conducta médica. Bajo ninguna circunstancia debe perderse de vista que el embarazo y el aumento del perímetro abdominal dificulta la adecuada identificación de signos y síntomas, reduce las opciones de tomar pruebas diagnósticas e incrementa las opciones de diagnóstico.

Recapitulado lo anterior, se tiene que no existió una conducta culposa en los servicios de salud brindados a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES ni a su feto y, por el contrario, queda demostrado que las conductas médicas fueron acordes con el cuadro clínico y paraclínico que presentó la paciente, pese a lo cual lastimosamente el desenlace culmina en un óbito fetal.

De tal manera que, al no existir prueba alguna que demuestre que existió un tratamiento inadecuado o una conducta negligente de los galenos, deviene en la necesidad de eximir a mi representada de todas y cada una de las pretensiones de la parte actora.

#### **4.4 AUSENCIA DE NEXO CAUSAL**

Hago consistir la presente excepción en señalar que no fue la conducta desplegada por los médicos tratantes la causa adecuada generadora óbito fetal del *nasciturus* de la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES. Como se demostrará con las pruebas técnicas que se solicitarán y practicarán en el proceso, no existían criterios como un estado fetal insatisfactorio, distres fetal o sufrimiento fetal para ordenar el desembarazo, por lo que no fue esta conducta lo que ocasionó el fallecimiento del feto.

La señora VILLAMIZAR PAREDES no debutó con fiebre ni francos signos de irritación peritoneal que sugirieran de entrada la presencia de una condición médica que requiriera intervención quirúrgica como primera opción. Sin perjuicio de lo anterior, permaneció bajo estricta vigilancia médica con miras a establecer su evolución, le fueron realizados de manera periódica paraclínicos de control los cuales no presentaron alteraciones sino hasta el momento en el que empezó a cursar con deterioro, condición frente a la cual se actuó con adherencia a la *lex artis*.

Deberá valorarse por el Despacho, que de acuerdo con la literatura médica es común que existan muertes fetales en las que no es posible establecer la causa, dado que pueden presentarse de manera espontánea o tras la práctica de una técnica invasiva, diagnóstica o terapéutica. Esta circunstancia cobra especial relevancia máxime si se considera que la paciente presentaba antecedente de dos pérdidas previas.

Dicho esto, en el estudio de la causalidad adecuada deberán tenerse en cuenta todos los antecedentes médicos que confluyen en el estado de salud, incluidas las condiciones propias de la paciente, la presentación aguda del vólvulo intestinal y la necesidad de intervenirlo quirúrgicamente con los riesgos propios que tal condición aparejaba para la gestante y el *nasciturus*.

Por lo tanto, el mero contacto con el paciente no puede hacer acreedor al médico como el causante de todos los males que aquejan a aquél, pues ello conllevaría a desconocer que la responsabilidad de los profesionales en salud debe ser evaluada conforme a los derroteros de la *lex artis ad hoc* y no de una pseudo responsabilidad objetiva, razón por la cual, de la manera más respetuosa, se solicita que se declare probada la presente excepción, en la medida que no existe ni siquiera una prueba sumaria que en donde se determine que con ocasión de la actuación médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES se haya ocasionado el óbito fetal que aquí nos ocupa.

#### 4.5 LOS PERJUICIOS SOLICITADOS NO RESULTAN INDEMNIZABLES ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y POR TRATARSE DE DAÑOS QUE NO SE ENCUENTRAN PROBADOS

Hago consistir la presente excepción en indicar que los daños inmateriales pretendidos con la demanda no se encuentran demostrados, al menos en lo que respecta a su existencia y el quantum solicito excede en veces los topes jurisprudenciales establecidos por la jurisdicción civil.

Así, en primer lugar si bien no se desconoce que por la tipología de perjuicios pretendió existe dificultades en la demostración de su extensión, ello no releva a la parte demandante de la carga de la prueba en los términos de artículo 176 del CGP, en lo que respecta a la prueba de la causación del hecho dañoso. El daño, cualquiera sea su naturaleza, debe ser cierto para que proceda su reparación, tal y como lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en diferentes oportunidades:

*“La premisa básica consiste en la reparación del daño causado, todo el daño y nada más que el daño, con tal que sea cierto en su existencia ontológica.*

(...)

*La certidumbre del daño, por consiguiente, es requisito constante ineludible de toda reparación y atañe a la real, verídica, efectiva o creíble conculcación del derecho, interés o valor jurídicamente protegido, ya actual, bien potencial e inminente, mas no eventual, contingente o hipotética (cas. civ. sentencias de 11 de mayo de 1976, 10 de agosto de 1976, G.J. No. 2393, pp. 143 y 320).”<sup>3</sup>*

Ahora bien, tampoco es procedente el reconocimiento por parte de COMPENSAR EPS de los daños solicitados ya que, al no configurarse todos los elementos constitutivos de la responsabilidad es improcedente acceder al reconocimiento de perjuicio alguno. Así, al no existir una conducta culposa, ni nexo causal, no existe responsabilidad médica y en tal virtud deben negarse las pretensiones respecto de cualquier tipo de perjuicio:

*“Sin embargo, en ocasiones a pesar de existir daño no procede declarar la responsabilidad. Esto por cuanto el daño es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad. En efecto, en algunos eventos no se declara la responsabilidad, a pesar de haber existido daño. Es lo que ocurre en dos hipótesis: el daño existe pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exonerativas; o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, porque no es un faño antijurídico y debe ser soportado por quien lo sufre”<sup>4</sup>*

Por su parte y sin detrimento de lo anterior, no puede pasarse por alto que los valores solicitados a título de reparación exceden, en veces, los criterios jurisprudenciales. En lo que respecta al daño moral, el mismo no se encuentra demostrado y, en todo caso, se advierte que la tasación realizada por los demandantes desconoce los antecedentes jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia la cual ha fijado como cifra máxima para esta tipología de perjuicio la suma de sesenta millones de pesos

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 9 de septiembre de 2010. Expediente 17042-3103-001-2005-00103-01 (M.P. William Namén Vargas)

<sup>4</sup> HENAO, Juan Carlos. El Daño. Análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés. P. 39, Universidad Externado de Colombia.

(\$60.000.000) en caso de los parientes más cercanos<sup>5</sup> como padres y hermanos, disminuyéndose significativamente mientras se alejan en los vínculos de consanguinidad, por lo que al hacer una extensión proporcional, también resultan desproporcionados los valores solicitados hacia la familia extensa.

Por lo anterior, rogamos al Despacho acceder a la presente excepción, en el evento hipotético en que considere procedentes las pretensiones elevadas en la demanda.

#### **4.6 EXCEPCION GENÉRICA**

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas las excepciones que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

### **V. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

En escrito separado, de conformidad con lo estipulado en el artículo 64 del CGP, en la misma oportunidad en que se presenta esta contestación de la demanda, me permito formular los siguientes llamamientos en garantía:

5.1 A LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, por virtud del contrato de seguros de Responsabilidad Civil – Profesional Clínicas 198548, el cual se encontraba vigente para la época de la reclamación sobre los hechos que aquí se debaten.

5.2 A la CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S. por virtud del contrato de prestación de servicios CSS076-2020 suscrito el 2 de junio de 2021,

### **VI. MEDIOS DE PRUEBA**

De la manera más atenta, solicito que se decreten, practiquen y tengan como tales los siguientes medios de prueba de conformidad con el artículo 164 y siguientes del Código General del Proceso:

#### **6.1 DOCUMENTALES QUE SE APORTAN**

Solicito se tengan como pruebas documentales las siguientes:

6.1.1 Certificado de inscripción de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, identificada con cédula de ciudadanía 37271230 al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de Compensar EPS.

6.1.2 Certificado de afiliación de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES al Plan Complementario Especial ofertado por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR desde el 1 de abril de 2021, con el cual se corrobora la naturaleza contractual y particular del vínculo.

---

<sup>5</sup> Sala de Casación Civil. Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 24 de agosto de 2016, expediente SC13925-2016 (M.P. Ariel Salazar Ramírez).



6.1.3 Formulario de Contrato Plan Complementario de Salud calendarado 13 de marzo de 2021 por el cual MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, con cuya suscripción la mencionada ciudadana se acogió a todas y cada una de las disposiciones en él consignadas, con vigencia firmada por un año con renovación automática según condiciones contractuales.

6.1.4 Contrato de prestación de servicios de Plan Complementario suscrito por MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES con COMPENSAR el 13 de marzo de 2021 y con fecha de vigencia 1 de abril de 2021, cuya cláusula décimo cuarta da cuenta de la voluntad de las partes de someter las controversias que suscite su ejecución a tribunal de arbitramento.

6.1.5 Historia clínica de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES correspondiente a las Unidades de Servicios de Salud de COMPENSAR.

6.1.6 Historia clínica de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES correspondiente a la Clínica del Country – Administradora Country S.A.S.

6.1.7 Historia clínica de MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES correspondiente a la Clínica de la Mujer S.A.S.

6.1.8 Contrato de prestación de servicios CSS076-2020 suscrito con Clínica de la Mujer S.A.S.

6.1.9 Certificado de adscripción de Clínica de la Mujer S.A.S. la red de servicios de COMPENSAR para la prestación servicios hospitalarios y ambulatorios exclusiva para afiliados a Planes Complementarios.

6.1.10 Certificado expedido por el Proceso de Gestión de Información para la Toma de Decisiones de COMPENSAR que contiene el Kárdex de uso, esto es, los servicios autorizados por esta entidad a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.

6.1.11 Concepto médico emitido por Cindy Catalina Herrera Romero sobre la atención médica brindada a MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, junto con los documentos que acreditan su idoneidad y soporte técnico, así como la bibliografía empleada por la citada profesional.

## **6.2 INTERROGATORIO DE PARTE**

Solicito al Despacho se sirva hacer comparecer a los demandantes, los señores:

6.2.1 MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, quien podrá ser citada en la Carrera 25 No. 68-84 de la ciudad de Bogotá D.C., en el teléfono 3134327770 y en el correo electrónico [yurleyvillamizar@gmail.com](mailto:yurleyvillamizar@gmail.com)

6.2.2 JULIÁN ARDILA QUIASUA, quien podrá ser citado en la Carrera 25 No. 68-84 de la ciudad de Bogotá D.C., en el teléfono 3123712518 y en el correo electrónico [j.ardila8905@hotmail.com](mailto:j.ardila8905@hotmail.com)

6.2.3 MAGDA ISABEL PAREDES JAUREGUI, quien podrá ser citada en la Avenida 7 No.6-32 de la ciudad de Cúcuta, en el teléfono 3133158341 y en el correo electrónico: [paredesmagdaaisa@gmail.com](mailto:paredesmagdaaisa@gmail.com)

6.2.4 LEONOR ISABEL QUIASUA RINCÓN, quien podrá ser citada en la Carrera 54 No. 64A-75 torre 10 apto 402 de la ciudad de Bogotá D.C., en el teléfono 3108820651 y en el correo electrónico [lquiasua@hotmail.com](mailto:lquiasua@hotmail.com)

6.2.5 YANETH MILEIDY VILLAMIZAR PAREDES, quien podrá ser citada en la Avenida 4 No. 18N-53 de la ciudad de Cúcuta, en el teléfono 3017955904 y en el correo electrónico [yamivipa@hotmail.com](mailto:yamivipa@hotmail.com)

6.2.6 ADIS YAJAIRA VILLAMIZAR PAREDES, quien podrá ser citada en la Carrera 25 No. 68-84 de la ciudad de Bogotá D.C, en el teléfono 3223105829 y en el correo electrónico [adisyv@gmail.com](mailto:adisyv@gmail.com)

6.2.7 NATALY MELÉNDEZ PAREDES, quien podrá ser citada en la Calle 77 No. 23-50 de la ciudad de Bogotá D.C., en el teléfono 3214557944 y en el correo electrónico: [natalya10@hotmail.com](mailto:natalya10@hotmail.com)

Lo anterior, para que absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente les formularé respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación que se hace con el presente escrito. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor.

### **6.3 DECLARACIÓN DE PARTE**

6.3.1 Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de INVERCLINCO S.A.S., NIT 860.001.474-2 para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. El representante legal podrá ubicarse en la Carrera 18 # 82 – 39 de Bogotá y en el correo electrónico [notificaciones@inverclinco.com](mailto:notificaciones@inverclinco.com) o por intermedio de su apoderada judicial, una vez sea decretada la prueba.

6.3.2 Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S., NIT 800.117.564–8 para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. El representante legal podrá ubicarse en la Carrera 19 C No. 91-17 de la ciudad de Bogotá D.C., en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co) o por intermedio de su apoderado judicial, una vez sea decretada la prueba.

### **6.4 TESTIMONIAL**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 208 y siguientes del Código General del Proceso, ruego al Despacho se sirva fijar fecha y hora para la recepción de los testimonios técnicos que a continuación citaré, con la finalidad de que depongan acerca de los hechos que se narran en la demanda y respecto de la contestación de la misma,

así como también sobre aquellas cuestiones que interesan al proceso y que le consten en su calidad de profesionales en salud que han conocido de manera directa la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.

6.4.1 Al médico LUIS CARLOS FRANCO, quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionescdc@clinicadelcountry.com](mailto:notificacionescdc@clinicadelcountry.com) y/o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES el 9 de enero de 2022 en la Clínica del Country, particularmente las condiciones en las que ingresó a dicha institución y las conductas médicas instauradas en su caso.

6.4.2 A la médica DIANA CATALINA SANABRIA WALDRON quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionescdc@clinicadelcountry.com](mailto:notificacionescdc@clinicadelcountry.com) y/o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES el 9 de enero de 2022 en la Clínica del Country, aclare los hallazgos clínicos, el tratamiento médico instaurado y demás particularidades referidas a la atención médica.

6.4.3 A la médica ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNÁNDEZ quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionescdc@clinicadelcountry.com](mailto:notificacionescdc@clinicadelcountry.com) y/o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES el 9 de enero de 2022 en la Clínica del Country, aclare los hallazgos clínicos, el tratamiento médico instaurado y la evolución de su sintomatología.

6.4.4 Al médico MANUEL ALEJANDRO TORRES GARCIA quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionescdc@clinicadelcountry.com](mailto:notificacionescdc@clinicadelcountry.com) y/o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES el 9 de enero de 2022 en la Clínica del Country y las condiciones en las cuales tuvo lugar su egreso de dicha institución.

6.4.5 A la especialista en ginecología y obstetricia MARÍA HELENA DURÁN RODRÍGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co) o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.6 A la especialista en ginecología y obstetricia GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co) o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.7 Al especialista en cirugía general ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, quién podrá ubicarse en el correo electrónico



notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.8 Al especialista en ginecología y obstetricia JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.9 A la especialista en ginecología y obstetricia CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.10 A la especialista en ginecología y obstetricia DIANA PAULINA ARENAS MELO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.11 Al especialista en medicina interna JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.12 Al especialista en cirugía general JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.13 A la especialista en ginecología y obstetricia CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.14 Al doctor GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA quién podrá ubicarse en el correo electrónico notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co o a través de mi representada en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com. El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención

médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.15 A la especialista en ginecología y obstetricia PAULA ANDREA ALFONSO TOQUICA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co) o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

6.4.16 Al especialista en medicina interna RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, quién podrá ubicarse en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@clinicadelamujer.com.co) o a través de mi representada en el correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com). El objeto de la prueba consiste en que aquél declare sobre los pormenores de la atención médica brindada a la señora MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en la Clínica de la Mujer.

## 6.5 PRUEBA PERICIAL

Dando aplicación a lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso y atendiendo a que el término del traslado de la contestación de la demanda es insuficiente para aportar el dictamen al que alude esta disposición, solicito al Despacho, de la manera más respetuosa, que le conceda a mi representada un término no menor a diez (10) días para aportar el dictamen de un **MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Y/O CIRUGÍA GENERAL** que brinde su experticia y conocimiento técnico en relación con las atenciones médicas que aquí se debaten.

## 6.6 DECLARACIÓN Y RATIFICACIÓN DE CONCEPTO DE EXPERTO

Solicito al Despacho que de conformidad con lo establecido en el artículo 165 del CGP se sirva hacer comparecer a la Doctora Cindy Catalina Herrera Romero, identificada con cédula de ciudadanía número 1072642460, para que rinda su declaración y ratifique su concepto médico en relación con la atención médica brinda a la señora DIANA CAROLINA OSORIO OROZCO y que es objeto del presente proceso. La médica podrá citarse a través de la suscrita apoderada.

## VII. ANEXOS

7.1 Certificado de Existencia y Representación Legal de COMPENSAR EPS en donde consta que el Dr. Luis Andrés Penagos Villegas es el representante legal de mi mandante.

7.2 Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

### VIII. NOTIFICACIONES

Mi poderdante, en la ciudad de Bogotá, D.C. en la Avenida 68 No. 49 A – 47 de esta ciudad y al correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com).

La suscrita apoderada, en mi oficina profesional de abogada ubicada en la Diagonal 44 No. 68b-80 de la ciudad de Bogotá D.C. y en el teléfono 4285088 EXT 25780-25788 al celular 3046314798 y/o en el correo electrónico: .

Del Señor Juez,

Atentamente,



**SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO**

C.C. N°. 1.018.438.856 Bogotá D.C.

T.P. N° 244.256 del C. S. de la J.

**ANEXOS**





## **SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**

### **CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA CAJA DE  
COMPENSACIÓN FAMILIAR HASTA LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C. 07/04/2025

**LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD  
ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES (E), DANDO CUMPLIMIENTO A LO  
DISPUERTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012**

### **C E R T I F I C A**

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

NIT. 860.066.942-7

DIRECCIÓN: AVENIDA 68 No. 49 A - 47

DOMICILIO: BOGOTÁ

TELÉFONOS: 4280666

EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com)

EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES DE LA EPS COMPENSAR:

[Compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:Compensarepsjuridica@compensarsalud.com)

### **CONSTITUCIÓN Y OBJETO:**

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERÍA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2409 DEL 30/06/1978, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MANERA INDEFINIDA Y SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN Y SE ENCUENTRA SOMETIDA A INSPECCIÓN CONTROL Y VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO TERCERO DE LA LEY 25 DE 1981 Y EL ARTICULO TERCERO DEL DECRETO 2150 DE 1992.

---

### **SuperSubsidio**

Dirección: Carrera 69 No. 25B - 44. Pisos 3, 4 y 7

Edificio World Business Port

Conmutador: (+57) (601) 348 78 00

Línea Gratuita: (+57) 018000 910 110

Correo institucional: [ssf@ssf.gov.co](mailto:ssf@ssf.gov.co)



### REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 55 DE LA LEY 21 DE 1982 Y EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN ESTA A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERA ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO Y SE SOMETERÁ AL ALCANCE QUE ÉSTE DEFINA, OBSERVANDO LOS LÍMITES PARA CONTRATAR DEFINIDOS POR LA ASAMBLEA.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ	79.541.640	0556 10/09/2019	04/12/2019
PRIMER SUPLENTE	CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ CORREDOR	71.758.846	1050 05/12/2023	15/12/2023
SEGUNDO SUPLENTE	VACANTE RENUNCIA ALLEGADA POR LA CCF, RADICADA EN LA SSF BAJO EL NÚMERO 1-2025-04674 DEL 05/03/2025	N/A	N/A	N/A
TERCER SUPLENTE	OSCAR MARIO RUIZ	79.538.820	0053 20/02/2009	03/04/2009

### FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME AL ARTÍCULO 38° DE LOS ESTATUTOS DE LA CORPORACIÓN, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: 1. DIRIGIR A COMPENSAR PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE LOS FINES PARA LOS CUALES FUE CREADA. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COMPENSAR, LOS ORDENAMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR Y LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 3. ASISTIR, CON VOZ, PERO SIN VOTO, A LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 4. REPRESENTAR A COMPENSAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE. 5. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS O CADA VEZ QUE LO EXIJAN, LAS CUENTAS, BALANCES Y CUALQUIER INFORME SOBRE LA MARCHA DE COMPENSAR. 6. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL



Y AL CONSEJO DIRECTIVO CONFORME A LOS PRESENTES ESTATUTOS. 7. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA, TÍTULOS VALORES, TITULARIZAR CARTERA Y EJECUTAR LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE COMPENSAR, DENTRO DE LAS PREVISIONES ESTATUTARIAS. 8. NOMBRAR LOS EMPLEADOS DE COMPENSAR CUYA DESIGNACIÓN NO ESTÉ RESERVADA A OTROS ÓRGANOS DE LA CAJA Y REMOVERLOS LIBREMENTE. 9. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN NECESARIOS Y CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO DE COMPENSAR, CON LAS LIMITACIONES QUE ESTABLEZCAN LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL O EL CONSEJO DIRECTIVO. 10. CUMPLIR CON LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNEN LA LEY, LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO.

#### **LIMITACIONES PARA CONTRATAR:**

MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA No. 053 DEL 14 DE MARZO DE 2024, LA ASAMBLEA APROBÓ MANTENER LA FORMULA DEL 0,5% DE LOS INGRESOS TOTALES DE LA CORPORACIÓN DEL AÑO 2023, SUMA QUE ASCIENDE A \$38.982.356.000, COMO CUANTÍA MÁXIMA PARA QUE EL DIRECTOR PUEDA CONTRATAR SIN CONSULTA PREVIA AL CONSEJO DIRECTIVO.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN NO. 0464 DEL 24 DE JULIO DE 2024. DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EL 09 DE AGOSTO DE 2024.

#### **REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y ADMINISTRATIVAS:**

NOMBRE: LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS  
C.C. No. 71.724.156 DE MEDELLÍN  
T.P. No. 85409 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25 DE MARZO DE 2011.

#### **CONSEJO DIRECTIVO - PERÍODO 2022-2026**

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES CON DESIGNACIÓN APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0292 DEL 23 DE MAYO DE 2022, EJECUTORIADA EL 9 DE AGOSTO DE 2022:



**EMPLEADORES**

PRINCIPAL		
RENGLÓN	AFILIADO	DESIGNADO
PRIMER RENGLÓN	R&I SEGUROS LTDA NIT. 900.148.606-4	ÁLVARO ANTONIO ROZO PALOU C.C. 438.255 DE BOGOTÁ D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	DISTRICARGO OPERATIONS S.A NIT. 830.033.723-1	ÁLVARO JOSÉ RIVERA HERNÁNDEZ C.C. 19.270.606 DE BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	MY PEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES SAS NIT. 830.033.522-6	LILIANA ARROYO VARGAS C.C. 66.763.369 DE PALMIRA
CUARTO RENGLÓN	10 AUDIO S.A.S. NIT. 900.537.951-1	CARLOS SAAVEDRA GARCÍA C.C. 19.071.244 DE BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A NIT. 800.148.514-2	CLAUDIA LILIANA SOLANO ROA C.C. 39.787.825 DE USAQUÉN
SUPLENTE		
RENGLÓN	AFILIADO	DESIGNADO
PRIMER RENGLÓN	FASECOLDA NIT. 860.049.275-0	MARÍA CLAUDIA CUEVAS MARTÍNEZ C.C. 52.647.393 DE USAQUÉN
SEGUNDO RENGLÓN	VACANTE	RENUNCIA POR MEDIO DEL RADICADO DE ENTRADA 1- 2025-06066 DEL 25-03-2025
TERCER RENGLÓN	LA BÍFERA S.A NIT. 830.135.186-2	JUAN ANTONIO CABALLERO ARGAEZ C.C. 19.286.431 DE BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	VACANTE	RENUNCIA ALLEGADA POR LA CCF, RADICADA EN LA SSF BAJO EL NÚMERO 1-2024-4262 DEL





		26/02/2024
QUINTO REGLÓN	SERVICIOS Y MANO DE OBRA SUPLEMENTARIA SERVIMOS S.A.S NIT. 860.051.638-7	RUBÉN DARÍO LÓPEZ CORREA C.C. 16.050.124 DE PACORA

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 1656 DEL 23 DE MAYO DE 2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE OFICIO DEL 1 DE JUNIO DE 2022:

### TRABAJADORES

PRINCIPALES		
REGLÓN	AFILIADO	TRABAJADOR
PRIMER REGLÓN	SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. NIT. 860.002.180	FABIÁN ONEIVER CONTRERAS LEMUS C.C. 79.952.012 DE BOGOTÁ
SEGUNDO REGLÓN	FEDERACIÓN CGT SECCIONAL BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA NIT. 900.530.873	JORGE ADONAI ESPINOZA PÉREZ C.C. 19.233.530 DE BOGOTÁ
TERCER REGLÓN	AJECOLOMBIA S.A. NIT. 830.081.407	ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO C.C. 79.749.086 DE BOGOTÁ D.C
CUARTO REGLÓN	SUBRED INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE NIT. 900.959.051-7	MARÍA DORIS GONZÁLEZ C.C. 41.713.286 DE BOGOTÁ
QUINTO REGLÓN	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU NIT. 899.999.081	MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL C.C. 19.430.928 DE BOGOTÁ
SUPLENTE		
REGLÓN	AFILIADO	TRABAJADOR
PRIMER REGLÓN	DELTA SALUD SAS BIC NIT. 800.214.959	ALBERTO LEÓN TORRES C.C. 19.427.035 DE BOGOTÁ



SEGUNDO REGLÓN	CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ SA CORABASTOS NIT. 860.028.093	ADRIÁN CORTES VARGAS C.C. 79.182.723 DE SIBATE
TERCER REGLÓN	BANCO GNB SUDAMERIS S.A NIT. 860.050.750	MARIO ALEXANDER TORRES SÁNCHEZ C.C. 79.623.726 DE BOGOTÁ
CUARTO REGLÓN	FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÁ NIT. 899.999.061-9	MELVA RINCÓN SUÁREZ C.C. 37.310.464 DE OCAÑA
QUINTO REGLÓN	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIQ NIT. 860.006.656	CLAUDIA PATRICIA SUAREZ SEGURA C.C. 41.106.900 DE ORITO

### REVISOR FISCAL PERÍODO 2022 - 2026

REVISORES FISCALES	PERSONA JURÍDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	ACTA Y FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	BAKER TILL Y COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRÍGUEZ LAVERDE	80.353.347	35189-T	0499 05/08/2022	023 23/08/2022
SUPLENTE	ERNST & YOUNG AUDITORES S.A.S NIT. 860.008.890-5	JOANA KATERIN PARRA BORDA	1.032.368.135	199.627-T	0198 03/03/2023	021 24/04/2023

**CASTILLO**  
**CUERO LILIANA**  
**LILIANA CASTILLO CUERO**

Firmado  
digitalmente por  
CASTILLO CUERO  
LILIANA

**SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA  
Y LAS MEDIDAS ESPECIALES (E)**

Fecha de actualización de información del CERL: 04 DE ABRIL DE 2025

**PRUEBAS**

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

Que el(la) señor(a) MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES identificado(a) con Cedula Ciudadania 37271230, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa ESCUELA COLOMBIANA DE ENTRENAMIENTO AERONAUTICO SAS NIT 900635837, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20191107	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 21 días del mes de Diciembre de 2.023

**Observaciones:**

FECHA DE NACIMIENTO: 19811015

DIRECCIÓN AFILIADO: CR 25 68 84 APTO 302

TELÉFONO AFILIADO: 8193136

NIT EMPRESA: 900635837

NOMBRE EMPRESA: ESCUELA COLOMBIANA DE ENTRENAMIENTO AERONAUTICO SAS

DIRECCIÓN EMPRESA: CR 47 A 98 67

TELÉFONO EMPRESA: 4929462

ULTIMO IBC REPORTADO: 1160000

FECHA DE INGRESO: 20191107

FECHA DE RETIRO: No Registrada

CIUDAD: BOGOTA D.C.

DEPARTAMENTO: BOGOTA

Fecha de Ingreso	Fecha de Retiro	Empresa	Direccion	Telefono
20191107	No Registrada	ESCUELA COLOMBIANA DE ENTRENAMIENTO AERONAUTICO SAS	CR 47 A 98 67	4929462
20140409	20190923	HAPPY ENDING S A S	KR 19 B 83 02 OF 502	8136718



20130829	20140403	CONEXION ESTRATEGICA DC S.A.S	CL 71 11 43	6484923
----------	----------	-------------------------------	-------------	---------

**Con destino a:**  
TRAMITE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,  
COMPENSAR EPS.

Elaboró: ANDRES GIOVANNY ALFARO  
23700478

CER-AFI

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

El(la) señor(a) MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 37271230, se encuentra afiliado(a) al programa PC ESPECIAL CON POS según información relacionada a continuación:

Nombre	Identificación	Parentesco	Vigencia Contratada
MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES	CC - 37271230	TR	Desde: 20210401, Vigente a la fecha

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 21 días del mes de diciembre de 2023.

**Observaciones:**

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: ANDRES GIOVANNY ALFARO

CER-PAS Mercadeo EPS

*Al respaldo, instrucciones de diligenciamiento*

No. Factura	Fecha de solicitud	
112960	Año 2021	Mes 03
1. Tipo de contrato	Día 13	
Individual <input checked="" type="checkbox"/>	Colectivo <input type="checkbox"/>	



## 2. Nombres y apellidos completos

2. Nombres y apellidos completos <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>						3. TD CC		4. No de documento           3   7   2   7   1   2   3   0								5. Sexo M F X			
6. Dirección de residencia <b>CR 25 68 84</b>				7. Barrio		8. Ciudad/Municipio <b>BOGOTA D.C.</b>				9. Departamento <b>BOGOTA</b>				10. Teléfono         7   5   3   7   4   7   0					
11. Celular 3   1   3   4   3   2   7   7   0		12. Correo electrónico <b>YURLEYVILLAMIZAR@GMAIL.COM</b>		13. Código ocupación		14. Código actividad económica		15. Fecha de Contratación Día Mes Año 0   1   0   4   2   0   2   1		Hasta		Día Mes Año 3   1   0   3   2   0   2   2		16. Código asesor 823					

### B. Información de los inscritos al plan

	17. TD	18. No. de documento	19. Nombres y apellidos completos			20. Parentesco	21. Fecha de nacimiento			22. Categ. Caja	23. Cód. plan	24. Tipo afili.	25. Cód. modif.	26. Tarifa de plan	27. Descuento	28. Subtotal	29. IVA	30. Total a pagar					
			Nombres	Apellido 1	Apellido 2		Año	Mes	Día														
1	CC	37271230	MAGDA YURLEY	VILLAMIZAR	PAREDES	TR	1	9	8	1	1	0	1	5	D	1	1		\$ 1.704.000	\$ 0	\$ 1.704.000	\$ 85.200	\$ 1.789.200
										31. Totales			\$ 1.704.000	\$ 0	\$ 1.704.000	\$ 85.200	\$ 1.789.200						

[illegible]

### C. Información del empleador

<p>Nos comprometemos a pagar a esta EPS, por medio de cuenta de cobro, la primera cuota el día _____ de _____ de _____ y así sucesivamente hasta completar el número de cuotas señalado. En caso de no poder efectuar el pago en un mes determinado, esta cuota se pagará en el mes siguiente, junto con la cuota que corresponde a dicho mes.</p>	45. TD	46. No. de documento	48. Firma y sello empleador
	47. Nombre o razón social		

#### D. Firma y cédula del contratante

<p>El contratante declara en forma expresa que ha recibido el contrato de prestación de servicios de planes voluntarios y se acoge a todas y cada una de las disposiciones en él consignadas, con vigencia firmada por un año con renovación automática según condiciones contractuales. La iniciación y vigencia de Planes Voluntarios de Salud está sujeta al pago de la cotización del Plan Obligatorio de Salud POS y/o afiliación activa en el régimen de excepción.</p> <p>La entrega de los documentos esta sujeta a verificación y validación a cargo de esta <b>EPS</b>.</p> <p>Autorizo a esta EPS el envío de información por cualquier medio de comunicación electrónica o escrita.</p> <p>Declaro conformidad con la información registrada en el presente formulario.</p> <p>En constancia se firma el presente contrato en la ciudad de <u>BOGOTÁ</u> a los <u>13</u> días del mes de <u>marzo</u> del año <u>2021</u></p>	<p>Espacio para firma y cédula del contratante</p>	<p>Observaciones:</p>	<p>Fecha de aceptación</p>
			<p>Espacio para sello y radicado exclusivo de la EPS</p>

**E. Campo exclusivo entidad de salud**

Observaciones:	Fecha de aceptación
	<p>Espacio para sello y radicado exclusivo de la EPS</p>

Para reporte de novedades escribanos a [planescomplementarios@aseguramientosalud.com](mailto:planescomplementarios@aseguramientosalud.com)

## F. AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

Autorizo de manera voluntaria, explícita, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y el Decreto 886 de 2012, para tratar mi información personal, según lo establecido en su Manual de Protección de Datos Personales, disponible en: [www.compensar.com](http://www.compensar.com) / vínculo protección Datos Personales; información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias para:

- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y/o mis beneficiarios.
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control.
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por mí.
- La realización de estudios internos sobre fines estadísticos y analíticos de los datos, para mejoras de nuestros servicios o programas especializados de atención en salud; información sobre la cual podré, en cualquier momento, ejercer mis derechos de Habeas Data, para solicitar que no se me envíe información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte el servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Transmitir mis datos personales a las administradoras encargadas de la seguridad social, con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o traslado en el sistema.

- Compartir mis datos personales con la Caja de Compensación Familiar Com- pensar para efectos de la prestación de servicios de salud.

Cabe anotar, que la protección de los datos personales se efectúa a través de proveedores tecnológicos, con los cuales se tienen firmados contratos de trans- misión de información, en aras de cumplir a cabalidad con los principios de acceso de la ley, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesas- rias para el aseguramiento de los datos.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, se me informa sobre los canales a través de los cuales puedo ejercer mis derechos a conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales, entre ellos el correo electrónico [protecciondedatos@compensar.com](mailto:protecciondedatos@compensar.com), y la central telefónica de la EPS.

La protección de datos personales efectuada por Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad señalados en la Ley 1581 de 2012 y manifiesto expresamente que conozco dónde consultar la información sobre protección de datos personales, así como los efectos y alcance de la presente autorización y que estoy libre de todo vicio del consentimiento en el momento de otorgarla.

**Firma del afiliado:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Identificación:** CC 37271230



# Contrato de prestación de servicios

## PROGRAMA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Fecha de Expedición	DÍA 13	MES 03	AÑO 2021
Vigencia	01	04	2021

**CONTRATISTA:** La Caja de Compensación Familiar Compensar en desarrollo de su **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, aprobado por Resolución No. 0166 del 16 de marzo de 1995 y de su Plan Complementario, aprobado según resolución No. 0271 del 28 de abril de 1995, quien en adelante para todos los efectos del presente contrato se denominará COMPENSAR.

## I. OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene por objeto ofrecer a los afiliados al **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud** y de otras EPS, condiciones alternativas de comodidad y hotelería no incluidas en los servicios del Plan Beneficios en Salud PBS.

Así mismo, el presente Plan Complementario ofrece a sus afiliados las tecnologías adicionales al Plan Beneficios en Salud existentes a la fecha de aprobación del presente Plan, mediante la expedición de la Resolución 0271 del 28 de abril de

1995.

## II. CONDICIONES GENERALES

### 1. Usuarios

Son usuarios del Plan Complementario Especial, los afiliados cotizantes y los afiliados beneficiarios inscritos en el **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud** y otras EPS que se afilien al Plan Complementario Especial.

### 2. Edad

La edad de ingreso y permanencia en el Plan Complementario Especial es ilimitada. Las personas mayores de 60 años deberán ser sometidas a examen médico de admisión, para determinar su estado de salud y la existencia de lesiones o patologías que se limiten en la prestación de los servicios.

Compensar Entidad Promotora de Salud se reserva la facultad de ordenar examen médico de ingreso, cualquiera que sea la edad del solicitante.

### 3. Vigencia y Renovación

El plazo del presente contrato y su tarifa acordada es por un (1) año a partir del día primero (1º) del mes siguiente, a la fecha en que se realice la respectiva afiliación. A partir de ese día, el afiliado tendrá derecho a los servicios según los términos y condiciones estipulados en este contrato, siempre y

cuando este cotizando al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Régimen Especial o de Excepción, según sea el caso, y se encuentre al día en el pago de las mensualidades correspondientes. La afiliación al Plan Complementario Especial podrá ser renovada anualmente a solicitud del contratante afiliado o automáticamente, si transcurrido un (1) mes de la notificación que haga el **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, de la modificación en las tarifas y/o condiciones para la vigencia siguiente, el contratante no manifiesta su voluntad de darlo por terminado o medie causal de terminación.

### 4. Inclusión de usuarios

Cuando el contratante afiliado desee incorporar uno o más usuarios nuevos al Plan Complementario Especial, deberá diligenciar la solicitud de afiliación para cada uno de ellos, y si esta es aceptada por el **Programa Compensar Entidad Promotora de Salud**, el nuevo usuario quedará vinculado a partir del día primero (1º) del mes siguiente, día desde el cual tendrá derecho a los servicios según los términos y condiciones estipulados en este contrato. En el caso de pagos anuales, la tarifa adicional causada por la incorporación de nuevos usuarios

¡Disfruta!  
Tu salud

VIGILADO SuperSubsidio

# Contrato de prestación de servicios

será proporcional a los meses que resten para el vencimiento de la vigencia del contrato.

## 5. Tarifa del contrato y forma de pago

El contratante se obliga para con Compensar Entidad Promotora de Salud, al pago de la tarifa aprobada para la vinculación al Plan Complementario Especial de los usuarios afiliados, empleando para el efecto, una o varias de las diferentes formas de pago ofrecidas como son:

- Pagos directos: tarjeta de crédito, efectivo, cheque y débito automático (según periodicidad acordada).
- Cuenta de Cobro Empresarial.
- Libranza (cuotas periódicas).

Se aplicarán descuentos financieros en porcentaje definido anualmente por Compensar Entidad Promotora de Salud por pago anual anticipado.

## 6. Renuncia de requerimientos

El contratante renuncia a los requerimientos previstos en la ley para constituirlo en mora

## 7. Suspensión del servicio, pérdida de antigüedad y terminación del contrato.

### 7.1 Son causales de suspensión del servicio:

- Mora en el pago mayor a treinta (30) días calendario.
- Cuando se suspende el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud o al Régimen Especial o de Excepción, según sea el caso.
- Por las demás causales que señale la ley.

### 7.2 Son causales de terminación del contrato

- Por cualquier omisión, particularmente en lo relativo en el estado de salud, inexactitud o falsedad, del contratante en la solicitud de ingreso, a partir de la fecha en que tal situación se notifique al contratante.
- Por la utilización inapropiada de los servicios que ofrece el Plan Complementario Especial, por parte de los usuarios.
- Por mora en el pago mayor de dos (2) meses.
- Cuando se suspende la cotización a **Compensar Entidad Promotora de Salud** y/o al Plan Complementario Especial, por más de tres (3) meses, se pierde la continuidad y la antigüedad en el Plan Complementario Especial.
- Por fraude o suplantación de identidad.
- Por mutuo acuerdo.
- Por los demás que señale la ley.

## 8. Exclusiones

**Compensar Entidad Promotora de Salud** no asumirá el costo de los servicios médicos y complementarios prestados a un usuario, así sean brindados por IPS inscritas, en los siguientes casos:

- 8.1 Tratamiento para malformaciones y/o anomalías congénitas y sus secuelas.
- 8.2 Enfermedades o malformaciones preexistentes.
- 8.3 Cirugía estética o cosmética, así como cirugía plástica no reconstructiva o funcional.
- 8.4 Hospitalización para la práctica exclusiva o de chequeos médicos ejecutivos o similares.
- 8.5 Enfermedades o accidentes, causados bajo el efecto del alcohol o drogas no prescritas médicamente.
- 8.6 Lesiones debidas a locura o estado de demencia, causados bajo condición de enajenación mental.
- 8.7 Tratamiento de enfermedades causadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana "VIH", o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. "SIDA" así como las secuelas o recidivas de las mismas.
- 8.8 Enfermedades o accidentes producidos por catástrofes, terremotos, guerras, huelgas, secuestro o conmoción de orden público.
- 8.9 Lesiones por intento de suicidio, así como curas de reposo o tratamiento hospitalario para

¡Disfruta!  
Tu salud

VIGILADO SuperSubskito

# Contrato de prestación de servicio

enfermedades nerviosas o mentales crónicas. Se excluye también el psicoanálisis.

- 8.10 Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales.
- 8.11 Lesiones provenientes de la práctica de deportes o actividades de alta peligrosidad como, por ejemplo: automovilismo competitivo, boxeo, caza, toreo, lucha libre, vuelo de cometas, paracaidismo, escalamiento de roca, rafting, entre otros.
- 8.12 Suministro de elementos tales como: marcapasos, válvulas, bragueros, lentes, muletas, aparatos o equipos ortopédicos, prótesis de cualquier clase, órganos para trasplantes, medicamentos para tratamiento ambulatorio.
- 8.13 En odontología: ortodoncia, rehabilitación, implantología, prótesis y periodoncia.
- 8.14 Estudio y tratamiento de fertilización, esterilización e inseminación artificial.
- 8.15 Lesiones ocasionadas en servicio militar o por prácticas militares.
- 8.16 Chequeos médicos solicitados para la práctica de deportes.
- 8.17 Tratamientos o procedimientos correctivos de afecciones originadas por defectos de refracción visual y suministro de anteojos y lentes, así como corrección mediante tratamiento médico o quirúrgico de astigmatismo, miopía o hipermetropía.

- 8.18 Estudios genéticos para determinar paternidad.
- 8.19 Estados comatosos irreversibles.
- 8.20 Tratamientos o intervenciones quirúrgicas no ordenadas por médicos inscritos en **Compensar Entidad Promotora de Salud**, salvo en los casos de urgencia.
- 8.21 Alimentación parenteral.
- 8.22 Tratamiento para insuficiencia renal crónica no reversible.
- 8.23 Trasplante de órganos.
- 8.24 Las demás previstas en la Resolución 0271 del 28 de abril de 1995.

## 9. Copagos y Cuotas Moderadoras

Para los efectos del presente contrato, los únicos pagos que hará el beneficiario por concepto de cuotas moderadoras, serán los establecidos en el plan de cuotas moderadoras y copagos, establecido por **Compensar Entidad Promotora de Salud**.

## 10. Servicios que ofrece el Plan Complementario Especial

Todas las tecnologías, complementación terapéutica y demás servicios que ofrece el Plan Complementario Especial, que se enuncian a continuación, serán los existentes a la fecha de aprobación del mismo, mediante la Resolución 0271 del 28 de abril de 1995.

### Servicio cirugía

- Honorarios médico quirúrgicos según grupo

quirúrgico: cobertura económica

ilimitada según tarifas de COMPENSAR o tarifas de las instituciones inscritas previa autorización de COMPENSAR.

- Habitación hospitalaria: cobertura económica ilimitada hasta 60 días acumulables al año.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 del 28 de abril de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

### Tratamiento hospitalario

- Honorarios profesionales: cobertura económica según tarifas de COMPENSAR o de Instituciones inscritas a COMPENSAR. En caso de requerirse valoración de 2 o más médicos de diferentes

# Contrato de prestación de servicios

especialidades, se reconocerá previa autorización de COMPENSAR.

- Habitación Hospitalaria: cobertura económica ilimitada. Hasta 60 días acumulables al año.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 del 28 de abril de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

## Tratamiento hospitalario psiquiátrico

Cobertura por evento máximo 5 días sin que exceda 30 días al año, no acumulable año a año. Periodo de carencia de 6 meses a partir de la iniciación de la vigencia del contrato para tarifas colectivas y de 8 meses en afiliaciones con tarifas individuales.

- Honorarios profesionales: cobertura económica ilimitada según tarifas de **COMPENSAR** o de instituciones inscritas a **COMPENSAR**.
- Habitación hospitalaria: cobertura económica ilimitada, dentro de la cobertura antes definida.
- Servicios clínicos hospitalarios: estos servicios están limitados a la estancia en condiciones

diferenciales de comodidad y hotelería. Los insumos, apoyos y procedimientos terapéuticos, medicamentos, elementos de ortesis, prótesis y similares, ayudas diagnósticas y demás tecnologías en salud que se empleen en las atenciones clínicas hospitalarias, serán las aprobadas para el año de expedición de la Resolución 0271 del 28 de abril de 1995, con la cual se aprueba el presente Plan Complementario Especial.

## Atención inicial y estabilización de urgencias

Cobertura económica ilimitada. Atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.

## Maternidad

- Parto normal
- Cesárea

Cobertura ilimitada. Periodo de carencia de 8 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 10 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

## Tratamiento con psicoterapia individual

Cobertura económica ver Anexo 1. Hasta 40 sesiones. Atención a partir del inicio de la vigencia de contrato.

## Tratamiento de enfermedades terminales en Unidad de Cuidado Intermedio

Periodo de carencia para afiliados con tarifas colectivas de 5 meses y para afiliaciones con tarifas individuales de 7 meses.

- Habitación: cobertura ver Anexo 1. Máximo 90 días acumulables al año.
- Honorarios profesionales: cobertura económica ver Anexo 1.
- Servicios clínicos: cobertura económica ver Anexo 1.

## Enfermedades de alto costo (IV nivel)

Cobertura económica ver Anexo 1. Periodo de Carencia de 11 meses.

## Inclusión automática del recién nacido

Incluye los costos de los servicios neonatales médicos y hospitalarios hasta 30 días contados a partir del nacimiento excluidas malformaciones y/o anomalías congénitas y las cirugías. No obstante, la inclusión automática, debe solicitarse la inclusión formal al Plan Complementario Especial, si se desea continuar el amparo del recién nacido. Si la inclusión formal es dentro de los primeros 30 días, el recién nacido se beneficiará de la cobertura de la madre, dada su antigüedad en el Plan Complementario Especial. Si la inclusión formal es solicitada después de los primeros 30 días posteriores al nacimiento, tendrá los beneficios como nuevo usuario, de acuerdo a lo estipulado en el contrato.



# Contrato de prestación de servicios

## Otros servicios

- Consulta ambulatoria (general y especializada): flexibilidad en procedimientos. Atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Examen de diagnóstico: red diferente y flexibilidad de procedimientos.
- Orientación médico social en forma personalizada para los casos de hospitalización, cirugía apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Orientación médica telefónica de urgencias 24 horas: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Consulta médica domiciliaria cuando por estado de salud del afiliado, el servicio médico de orientación 24 horas así lo justifique: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Cuidados profesionales en casa (terapias, procedimientos de enfermería, atención de enfermería, toma de laboratorios): atención a partir del inicio de la vigencia del contrato. En tales eventos, es necesario contar con la orden médica del tratante. No habrá cubrimiento de los servicios acá relacionados, por la sola voluntad del paciente o de sus familiares para que se presten.
- Medios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:  
I y II nivel: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.

III y IV nivel: periodo de carencia para afiliaciones con tarifas colectivas será 5 meses y para afiliaciones con tarifas individuales 7 meses.

- Controles prenatales y curso psicofísico: atención a partir del inicio de la vigencia del contrato.
- Tratamiento de enfermedades terminales a través de cuidados en casa: periodo de carencia de 5 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 7 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento para paciente internado en Unidad de Cuidados Intensivos UCI con estancias menores de 5 días: periodo de carencia de 6 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 8 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento con quimioterapia y radioterapia para el cáncer: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Riñón artificial y diálisis peritoneal en forma ambulatoria para el tratamiento de insuficiencia renal reversible: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento quirúrgico para el paciente con trauma mayor: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento para el paciente internado en Unidad de Cuidados Intensivos UCI y/o intermedios con estancias superior a 5 días: periodo de carencia

de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

- Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y Sistema Nervioso Central: periodo de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Reemplazos articulares: periodos de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento del gran quemado: periodos de carencia de 11 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 13 meses para afiliaciones con tarifas individuales.
- Tratamiento de enfermedades que requieren manejo quirúrgico del grupo 8 y superiores, según el Plan Obligatorio de Salud: periodo de carencia de 6 meses para afiliaciones con tarifas colectivas y 8 meses para afiliaciones con tarifas individuales.

## 11. Preexistencias

Se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar que existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación.

¡Disfruta!  
Tu salud

VIGILADO SuperSubskito



# Contrato de prestación de servicios

La preexistencia puede ser diagnosticada en cualquier momento de vigencia del Plan Complementario Especial o de cualquiera de sus prórrogas.

## 12. Inscripción de médicos

**Compensar Entidad Promotora de Salud** se reserva el derecho de inscribir o cancelar la inscripción de médicos y demás profesionales de la salud, así como de instituciones prestadoras de servicios de salud, en cualquier momento en que a su juicio lo considere conveniente.

## 13. Derecho de restitución del valor de servicios prestados

Si dentro de los noventa (90) días siguientes a la prestación de algún servicio **Compensar Entidad Promotora de Salud** verificare que no había lugar a su prestación de acuerdo a los términos y condiciones estipuladas en este contrato, podrá solicitar al contratante afiliado y/o usuario el reembolso del valor de tales servicios, quien en tal caso se obliga a hacer la restitución dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que sea solicitado por **Compensar Entidad Promotora de Salud** en forma escrita.

En todo caso, **Compensar Entidad Promotora de Salud** podrá reclamar los reembolsos citados por vía judicial y sin necesidad de requerimiento alguno distinto a los establecidos en este

contrato.

## 14. Cláusula compromisoria

De los conflictos surgidos de preexistencias y exclusiones que se deriven de la ejecución del presente contrato, se encargará la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá tener en cuenta la opinión de un comité integrado para cada caso por un especialista designado por la misma, un especialista designado por **Compensar Entidad Promotora de Salud** y un especialista designado por el usuario, siguiendo los postulados de la ley 100 de 1993. En todo caso, las partes se comprometen a que los conflictos distintos a los ya señalados, que se deriven con motivo del presente contrato se dirimirán mediante tribunal de arbitramento.

## 15. Inscripción de nuevos afiliados

En desarrollo del presente contrato el afiliado contratante podrá inscribir a sus afiliados beneficiarios, al Plan Complementario Especial. Con posterioridad a la suscripción del contrato podrán incluirse nuevos afiliados beneficiarios. La antigüedad y períodos de carencia de los usuarios incluidos serán aplicados a partir de la fecha de vigencia de la inscripción del nuevo usuario.

## 16. Auditoria médica

## Compensar Entidad Promotora de Salud

desarrollará programas de auditoria médica, utilizando para el efecto todos los documentos relacionados con el proceso de atención, como la historia clínica, la hoja quirúrgica y demás información, para la cual cuenta desde ya con la autorización del usuario para acceder a estos documentos.

## 17. Afiliadas en condición de embarazo

El contratante conoce y acepta con la suscripción del presente contrato que al afiliarse, o afiliar a alguna beneficiaria en estado de embarazo, sin el cumplimiento de la antigüedad requerida para la atención en el parto o cesárea con los beneficios que este ofrece, recibirá atención con las coberturas definidas en el Plan Obligatorio de Salud POS (estancia habitación compartida, cancelación de copago si aplica, red de instituciones del POS, según legislación vigente).

El contratante estará obligado a reportar en el formato de estado de salud, la condición de embarazo ya sea de su beneficiaria o la propia, según sea el caso. El no reporte de esta condición no excluye el cumplimiento de lo dispuesto en la presente cláusula.

¡Disfruta!  
Tu salud

VIGILADO SuperSubskito

# Contrato de prestación de servicios



### III. DOCUMENTOS DEL CONTRATO

- Son documentos del presente contrato y por tanto obligan a las partes:
- 1. Formulario solicitud de afiliación o inclusión al Plan Complementario Especial.
  - 2. Formulario declaración juramentada sobre el estado de salud del cotizante y grupo familiar.
  - 3. Anexo 1. Cobertura económica y Anexo 2. Programa de Copagos y Cuotas Moderadoras.
  - 4. Actas y demás documentos suscritos por las partes cuando a ello hubiere lugar.
  - 5. Certificación de exclusiones de otros programas de medicina prepagada si lo hubiere y tiempo de afiliación.

Usuarios Incluidos en el Plan Complementario Especial

- 1. MAGDA YURLEY VILLAMIZAR CC 37271230 PAREDES

### CONTRATANTE

FIRMA MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

CC 37271230

### COMPENSAR

NOMBRE COLABORADOR  
extcalpacanass@compensarsalud.com

CC \_\_\_\_\_

Certifico que el presente contrato ha sido leído y entendido por mí en su integridad, que he recibido copia del mismo y, por tanto, me acojo a todas y cada una de las disposiciones en el consignadas.



# Contrato de prestación de servicio

## Anexo 1. Cobertura económica

CIRUGÍA Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO (2)		Cobertura Económica Red COMPENSAR
Honorarios profesionales (1)		Ilimitada
Habitación hospitalaria (2)		Ilimitada
Servicios clínicos hospitalarios		Ilimitada
TRATAMIENTO HOSPITALARIO PSIQUIÁTRICO (3)		
Honorarios profesionales (1)		Ilimitada
Habitación hospitalaria (3)		Ilimitada
Servicios clínicos hospitalarios (3)		Ilimitada
ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS MATERNIDAD		
Parto normal y cesárea Ilimitada		Ilimitada
TRATAMIENTO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (4)		
TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES TERMINALES EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO (5)		
Habitación hospitalaria (5)		\$ 14.496.900
Honorarios profesionales (1)		\$ 7.125.600
Servicios clínicos hospitalarios		\$ 11.671.200
ENFERMEDADES DE ALTO COSTO (6)		
Catastróficas IV nivel de atención		

Copago máximo, por examen o procedimiento (únicamente para los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica señalados en el numeral 11 del capítulo 3).

- (1) Según tarifas de Compensar o de Instituciones adscritas a Compensar.
- (2) Hasta 60 días acumulables al año.
- (3) Cobertura por evento, máximo cinco (5) días sin que exceda treinta (30) días al año no acumulables año a año.
- (4) Hasta cuarenta (40) sesiones al año.
- (5) Máximo noventa (90) días acumulables al año.
- (6) Cobertura económica acumulable al año por enfermedad.

¡Disfruta!  
Tu salud

VIGILADO SuperSubsidio



# Contrato de prestación de servicios

## Anexo 2. Programas de Copagos y Cuotas Moderadoras

Servicio	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3
Consulta de medicina general	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Consulta de pediatría	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Consulta médica especializada	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Psicología primera vez y control	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Laboratorio clínico	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Imagenología diagnóstica simple	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Medicamentos ambulatorios	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Odontología	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200
Terapia física primera vez y control	\$ 2.300	\$ 2.900	\$ 3.800
Terapia ocupacional primera vez y control	\$ 2.300	\$ 2.900	\$ 3.800
Terapia de lenguaje primera vez y control	\$ 2.300	\$ 2.900	\$ 3.800
Micronebulización	\$ 2.300	\$ 2.900	\$ 3.800
Optometría consulta	\$ 3.300	\$ 12.300	\$ 21.200

## Anexo 2. Programas de Copagos y Cuotas Moderadoras

	Servicio	Cotizante	Beneficiario
CUOTA MODERADORA	Consulta medicina general, especializada y medicamentos	El 11.7%, 46.1% o 121.5% de un salario mínimo diario legal vigente, de acuerdo con el ingreso base de cotización. (Acuerdo 260 del 2004)	El 11.7%, 46.1% o 121.5% de un salario mínimo diario legal vigente, de acuerdo con el ingreso base de cotización. (Acuerdo 260 del 2004)
	Laboratorio clínico	No hay Cuota	El 11.7%, 46.1% o 121.5% de un salario mínimo diario legal vigente, de acuerdo con el ingreso base de cotización. (Acuerdo 260 del 2004)
	Radiología simple	No hay Cuota	El 11.7%, 46.1% o 121.5% de un salario mínimo diario legal vigente, de acuerdo con el ingreso base de cotización. (Acuerdo 260 del 2004)
	Atención de urgencias	No hay cuota. Exclusivamente cuando la utilización de este servicio no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud	No hay cuota. Exclusivamente cuando la utilización de este servicio no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud
COPAGOS	Servicios de apoyo diagnóstico que requieren autorización y complementación terapéutica	No hay Copago	El 11.5%, 17.3% o 23 % de la tarifa pactada por Compensar EPS, de acuerdo con el ingreso base de cotización. (Acuerdo 260 del 2004)
	Atención de parto	No hay Copago	No hay Copago
	Servicios hospitalarios y quirúrgicos	No hay Copago	No hay Copago

**¡Disfruta!**  
Tu salud

## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL INICIO

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, ACTUALMENTE CON PROGESTERONA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: no aplica aun  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: enfermería no aun, se indica  
nutrición: se remite  
psicología: se remite  
odontología: se remite  
Planificación postparto: no aplica aun

GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD, HEMOGRAMA HB 12, A  
POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO

UN EPISODIO DE SANGRADO LA SEMANA ANTERIOR EN MANEJO CON PROGESTERONA  
FORMULADA E CLINICA COBOS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

## Historia Clínica de Ingreso

### NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

### NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

### NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

### NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

### NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

### NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

### NIEGA SINTOMAS

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 80  
Pulso : 68  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 68  
Peso(Kg) : 60,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,65  
IMC(Kg/m2) : 25,30

## Examen Fisico por Regiones

\* -MAMA

Hallazgos :

\* -CARDIACO

Hallazgos :

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

## Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359

Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION



## Historia Clínica de Ingreso

Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE SOLICITA ECO DE SEGUIMIENTO DEL HEMATOMA RETROCORIAL  
PRENATALES ADICIONALES, CONTINUA CON PROGESTERONA, SE ACLARAN DUDAS, SE  
DAN SIGNOS DE ALARMA  
SE INICIA SA POR DOS PERDIDAS DE CAUDSA DESCONOCIDA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 09.09.2021 Hora : 07:22

## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Soltero  
Dominancia : Diestro  
Sistema de Creencias : Ninguna Creencia  
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo  
Empleador o Empresa : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Ocupación : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Vive Solo : Sólo

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 10.3 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, ACTUALMENTE CON PROGESTERONA, MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: no aplica aun  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: PENDIENTE  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD, HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con inmunidad, tsh 5, NO INFECCIONES URINARIA O VAGINAL

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO OTROS SINTOMAS REFERIDOS

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA SINTOMAS

## Historia Clínica de Ingreso

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA SINTOMAS

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 80  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93  
Pulso : 68  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 68  
Peso(Kg) : 60,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,65  
IMC(Kg/m2) : 25,30

### Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica

## Historia Clínica de Ingreso

Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo

Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE INICIA LEVOTIROXINA A DOSIS DE 25 MCG, SE CITA EN UN MES CON TAMIZAJE  
GENETICO SE ACLARAN DUDAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781

Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS

Registro : 79942304

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 29.09.2021 Hora : 13:24

Episodio : 35365479  
Fecha : 13.10.2021

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 39 Años
Especialidad	: 30A TC GINECOLOGIA OBSTETRICIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 12 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, ACTUALMENTE CON PROGESTERONA, MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOJICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: COVID  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: PENDIENTE ENFERMERIA 19 DE OCTUBRE  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

HIPERTENSION CRONICA CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN CASA CON VALORES PROMEDIO ALTERADOS CON SISTOLICAS ENTRE 155 Y 137, DIASTOLICAS ENTRE 77 Y 85, SE INICIA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON ALFAMETILDOPA DOS DOSIS AL DIA  
GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD EN PREVENCIÓN  
HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con inmunidad, tsh 5, NO INFECCIONES URINARIA O VAGINAL  
TAMIZAJE NEGATIVO

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO SINTOMAS URINARIOS  
NIEGA OTROS SINTOMAS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

## Historia Clínica de Ingreso

### NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

### NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

### NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

### NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

### NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

### NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

### NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

### NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

### NIEGA SINTOMAS

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 150 / 85  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 107  
Pulso : 82  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 82  
Peso(Kg) : 61,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,66  
IMC(Kg/m2) : 25,72

## Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :



## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE INICIA ALFAMETILDOPA, SE CITA EN NA SEMANA CON CONTROL DE TENSION  
AMBULATORIO, SE ACLARAN DUDAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA GENERALES SE  
EXPLICAN INOLICACIONES DEL DIAGNOSTICO

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

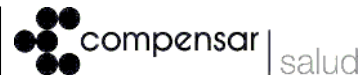
### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 13.10.2021 Hora : 13:18

Episodio : 36826199  
Fecha : 21.10.2021

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30A TC GINECOLOGIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 14 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, PROGESTERONA HASTA SEMANA 12  
MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: COVID  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: PENDIENTE ENFERMERIA 19 DE OCTUBRE  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

HIPERTENSION CRONICA CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN CASA CON  
VALORES PROMEDIO ALTERADOS CON SISTOLICAS ENTRE 155 Y 137, DESPUES DE  
ALFAMETILDOPA 250 CADA 12 HORAS MAXIMAS DE 142 DIASTOLICAS MASIMAS 87 SE  
AUMENTALA DOSIS A 250 CADA 8 HORAS  
GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD EN PREVENCIÓN  
HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con  
inmunidad, tsh 5 EN SUPLENCIA, NO INFECCIONES URINARIA O VAGINAL  
TAMIZAJE GENETICO NEGATIVO

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO SINTOMAS URINARIOS  
NIEGA OTROS SINTOMAS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

## Historia Clínica de Ingreso

### NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

### NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

### NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

### NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

### NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

### NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

### NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

### NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

### NIEGA SINTOMAS

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 125 / 85  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 98  
Pulso : 82  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 82  
Peso(Kg) : 59,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,63  
IMC(Kg/m2) : 24,88

## Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :

## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE AUMENTA LA DOSIS DE ALFAMETILDOPA A 250 CADA 8 HORAS, SE CONTINUA  
REGISTRO DIARIO DE TENSION ARTERIAL Y CONTROL EN UNA SEMANA PARA EVALUAR  
LA RESPUESTA A LA NUEVA DOSIS, SE ACLARAN DUDAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 21.10.2021 Hora : 12:15

Episodio : 37038312  
Fecha : 28.10.2021

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30A TC GINECOLOGIA OBSTETRICIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 15 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, PROGESTERONA HASTA SEMANA 12  
MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: COVID  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: PENDIENTE ENFERMERIA 19 DE OCTUBRE  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

HIPERTENSION CRONICA CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN CASA CON  
VALORES PROMEDIO ALTERADOS CON SISTOLICAS ENTRE 155 Y 137, DESPUES DE  
ALFAMETILDOPA 250 CADA 8 HORAS CON TENSIONES CONTROLADAS A ESTA DOSI  
GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD EN PREVENCIÓN  
HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con  
inmunidad, tsh 5 EN SUPLENCIA, NO INFECCIONES URINARIA O VAGINAL  
TAMIZAJE GENETICO NEGATIVO

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO SINTOMAS URINARIOS  
NIEGA OTROS SINTOMAS, NO CONTRACCIONES UTERINAS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA SINTOMAS

## Historia Clínica de Ingreso

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA SINTOMAS

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73  
Pulso : 68  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

#### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 68  
Peso(Kg) : 59,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,63  
IMC(Kg/m2) : 24,88

### Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta



## Historia Clínica de Ingreso

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE SOLICITA TOXOPLASMA DE SEGUIMIENTO, SE ACLARAN DUDAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA GENERALES

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

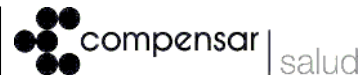
### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 28.10.2021 Hora : 07:36

Episodio : 37391322  
Fecha : 09.11.2021

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30A TC GINECOLOGIA OBSTETRICIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 16.6 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, PROGESTERONA HASTA SEMANA 12  
MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: COVID  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: YA ASISTIO  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

HIPERTENSION CRONICA CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN CASA CON  
VALORES PROMEDIO ALTERADOS CON SISTOLICAS ENTRE 155 Y 137, DESPUES DE  
ALFAMETILDOPA 250 CADA 8 HORAS CON TENSIONES CONTROLADAS A ESTA DOSI  
GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD EN PREVENCION CON  
SEGUIMIENTO NEGATIVO DE NOVIEMBRE  
HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con  
inmunidad, tsh 5 EN SUPLENCIA, NO INFECCIONES URINARIA O VAGINAL  
TAMIZAJE GENETICO NEGATIVO

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO SINTOMAS URINARIOS  
NIEGA OTROS SINTOMAS, NO CONTRACCIONES UTERINAS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

## Historia Clínica de Ingreso

### NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

### NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

### NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

### NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

### NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

### NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

### NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

### NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

### NIEGA SINTOMAS

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 77  
Pulso : 78  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 78  
Peso(Kg) : 62,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,68  
IMC(Kg/m2) : 26,14

## Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :

## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE SOLICITA ECO DE DETALLE Y CERVICOMETRIA, SE ACLARAN DUDAS SE DAN  
SIGNOS DE ALARMA SE REFUERZA EDUCACION GENERAL, SE REFORMULA  
ALFAMETILDOPA

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 09.11.2021 Hora : 13:12

Episodio : 37722932  
Fecha : 20.11.2021

Paciente : MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
Identificación : CC 37271230 F. Nacimiento : 15.10.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10LTP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000881432  
ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL

Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : CERVICOMETRIA

Objetivo : INFORME DE ECOGRAFÍA PARA LA MEDICION DE LA LONGITUD CERVICAL (20 / 11 / 2021) GESTANTE:  
MAGDA VILLAMIZAR Núm. Historia: 37271230 Fecha Última Menstruación: 17 / 07 / 2021 Amenorrea de 18 semanas y 0 días  
ANTECEDENTES MATERNOS y MEDICION DE LA LONGITUD CERVICAL Longitud Cervical: 40.4 mm. RESULTADO: Una longitud de  
cervix de 40.4 mm. corresponde al PERCENTIL 37 %, y a un Z-SCORE de -0.33 para la edad gestacional redondeada de 18 semanas  
Firmado Dr. NELLY SANTANA

Análisis : Bogotá, #sábado, noviembre 20, 2021 ##### Nombre: #MAGDA YURLEY VILLAMIZAR  
PAREDES ##### H.C.: #37271230 ##### Edad: #40 años ##### FUR: #17/07/2021 ##### Edad Gestacional: ##### 18 semanas y 0  
días. ## ##### FPP: #23/04/2022 ##### DIAGNOSTICO ##### #1. #Embarazo de 18 semanas y 0 días. ## #####  
##### TIPO DE EXAMEN ##### Mediante transductor convex transvaginal multifrecuencia se practicó  
cervicometría encontrando: ##### Feto único vivo, en situación longitudinal presentación cefálica y dorso derecho al momento del  
examen. Movimientos fetales activos. Actividad cardíaca rítmica. ##### Frecuencia Cardíaca  
Fetal: ##### 145 #/min CERVICOMETRIA ##### Longitud Cervical Funcional: ##### 40,4 #mm# #Sloude: #No  
valorado# Orificio Cervical Interno: ##### Cerrado# Longitud Cervical Total: ##### 45,4 #mm# Longitud  
Embudo: ##### 0,0 #mm# Apertura Cervical: ##### 0,0 #mm# #Presentación Fetal: #No encajada# Embudización: ##### 0,0 #%#  
##### DIAGNOSTICO ##### 1. #Cervicometría normal para la edad gestacional. ## 2. #Prueba de  
presión transfundica negativa ##### 1. #Cervicometría normal para la edad gestacional. ## 2. #Prueba de  
presión transfundica negativa ##### Medicina Materno Fetal #####

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : Z369  
Descripción : PESQUISA PRENATAL, SIN OTRA ESPECIFICACION  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 20.11.2021

Hora : 10:09

Diagnóstico : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Responsable : SANTANA CORREDOR NELLY LILIANA

Responsable Guardar

Fecha : 20.11.2021

Hora : 10:09

Registro : 52220880

Responsable : SANTANA CORREDOR NELLY LILIANA

Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Responsable Firmar

Fecha : 20.11.2021

Hora : 10:09

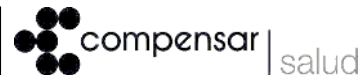
## Evoluciones Generales

Registro : 52220880  
Responsable : SANTANA CORREDOR NELLY LILIANA  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



Episodio : 38084537  
Fecha : 02.12.2021

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30A TC GINECOLOGIA OBSTETRICIA		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil	: Soltero	Sistema de Creencias	: Ninguna Creencia
Dominancia	: Diestro		
Nivel de Escolaridad	: Técnico Completo		
Empleador o Empresa	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Ocupación	: ASISTENTE ADMINISTRATIVA		
Vive Solo	: Sólo		

### Motivo de Consulta

CONTROL PRENATAL 20 SEMANAS

### Enfermedad Actual

G3P0A2 REFIERE DOS EMBARAZOS ANEMBIONADOS, PROGESTERONA HASTA SEMANA 12  
MANEJO CON ASA 100 GM AL DIA  
ESPOSO AUXILIAR PEDAGOGICO JULIAN ARDILA

Se actualizan antecedentes a la fecha sin cambios  
Conoce sentencia de interrupción del embarazo  
Embarazo planeado deseado si  
fallo en metodo anticonceptivo:  
Síntomas de depresión, no  
Maltrato o violencia, niega  
Contacto con áreas endémicas de enfermedades tropicales: NO  
Última citología 2019  
riesgo biopsicosocial bajo  
vacunas: COVID  
Curso psicofísico no aplica aun  
Suplementos: toma  
valoraciones: YA ASISTIO  
nutrición: PENDIENTE  
psicología: pendiente  
odontología: pendiente  
Planificación postparto: no aplica aun

HIPERTENSION CRONICA CON REGISTRO DE CIFRAS TENSIONALES EN CASA CON  
VALORES PROMEDIO ALTERADOS CON SISTOLICAS ENTRE 155 Y 137, DESPUES DE  
ALFAMETILDOPA 250 CADA 8 HORAS CON TENSIONES CONTROLADAS A ESTA DOSI  
GLUCOSA 96, HBAG NEGATIVO, TOXOPLASMA SIN INMUNIDAD EN PREVENCION CON  
SEGUIMIENTO NEGATIVO DE NOVIEMBRE  
HEMOGRAMA HB 12, A POSITIVO, SIFILIS Y VIH NEGATIVO, citomegalovirus con  
inmunidad, tsh 5 EN SUPLENCIA CON 25 MCGAL DIA, NO INFECCIONES URINARIA  
O VAGINAL TAMIZAJE GENETICO NEGATIVO  
ECO DE DETALLE ANATOMICO NORMAL

NO SANGRADO NO FIEBRE, NO MALESTAR NO AMNIOORREA, NO SINTOMAS URINARIOS  
NIEGA OTROS SINTOMAS, NO CONTRACCIONES UTERINAS

Consulta Compartida	: No
Consulta Asistida	: No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

## Historia Clínica de Ingreso

### NIEGA SINTOMAS

\* PSIQUIATRICOS

### NIEGA SINTOMAS

\* PIEL Y ANEXOS

### NIEGA SINTOMAS

\* SISTEMA NERVIOSO

### NIEGA SINTOMAS

\* OSTEOARTICULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* LOCOMOTOR

### NIEGA SINTOMAS

\* GENITOURINARIO

### NIEGA SINTOMAS

\* GASTROINTESTINAL

### NIEGA SINTOMAS

\* RESPIRATORIO

### NIEGA SINTOMAS

\* CARDIOVASCULAR

### NIEGA SINTOMAS

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

### NIEGA SINTOMAS

## Parametros básicos

### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Presión Arterial(mm Hg) : 110 / 60  
Presión Arterial Media(mm Hg) : 77  
Pulso : 80  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

### Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca : 80  
Peso(Kg) : 61,000  
Talla (cm) : 154,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,66  
IMC(Kg/m2) : 25,72

## Examen Fisico por Regiones

\* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

\* -GENITALES

Hallazgos :

\* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos :

## Historia Clínica de Ingreso

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : Z359  
Descripción : SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Finalidad Consulta : Detección de alteraciones del embarazo  
Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE SEGUNDA MITAD, SEGUIMIENTO DE TOXOPLASMA Y DE TSH, SE ACLARAN DUDAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA SE REFUERZA EDUCACION GENERAL

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 0000002781  
Responsable : FRANCO AYALA LUIS CARLOS  
Registro : 79942304  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha : 02.12.2021 Hora : 07:30

Episodio : 38294129  
Fecha : 09.12.2021

Paciente : MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
Identificación : CC 37271230 F. Nacimiento : 15.10.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 30A TC MEDICINA GENERAL  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Soltero  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Ninguna Creencia  
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo  
Empleador o Empresa : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Ocupación : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Vive Solo : Sólo

### Motivo de Consulta

NOMBRE PACIENTE: VILLAMIZAR PAREDES MAGDA YURLEY  
EDAD: 40 AÑOS  
DOCUMENTO: CC37271230  
CELULAR: 3134327770  
CORREO: YURLEYVILLAMIZAR@GMAIL.COM  
DIRECCIÓN: CR 25 68 84 APTO 302  
ESCOLARIDAD: TÉCNICO  
PROFESIÓN: ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
FECHA DE NACIMIENTO: 15 OCT 1981  
1-MOTIVO DE CONSULTA: "NO SÉ NI CÓMO SACAR CITAS MÉDICAS"

### Enfermedad Actual

#### 2-ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS INGRESA CON TAPABOCAS ARTESANAL, SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (TAPABOCAS N95 Y TAPABOCAS QUIRÚRGICO BATA QUIRÚRGICA, TRAJE DE MAYO), PREVIO LAVADO DE MANOS, SE EXPLICA A PACIENTE QUE POR ESTAR DENTRO DE LA INSTITUCIÓN Y EN CONTACTO CON PERSONAL DE SALUD TIENE ALTO RIESGO DE INFECCIÓN CON COVID 19, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONTINUAR CON LA CONSULTA.

PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN INGRESA SIN ACOMPAÑANTE PARA CONTROL GENERAL, CON GESTACIÓN DE 21,2 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DE SEMANA 18, 4, G3 P0 C0 V0 A0 A2, ASISTE A CONSULTA GENERAL POR CUADRO DE 3 SEMANAS DE APARICIÓN DE LESIÓN ERITEMATOSA Y DESCAMATIVA EN CUELLO, COMENTA MOVIMIENTOS FETALES NO PERCEPTIBLES AÚN, NIEGA AMNIOORREA, NIEGA LEUCORREA, NIEGA PÉRDIDAS VAGINALES, NIEGA FOSFENOS, NIEGA TINNITUS, NIEGA CEFALEA, NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA DISURIA, NIEGA POLIURIA, NIEGA POLAQUIURIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA DOLOR LUMBAR, NIEGA EDEMA DE CARA, MANOS O MIEMBROS INFERIORES

SE INTERROGA AL PACIENTE:  
NIEGA HABER VIAJADO A LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS.  
DEL MUNICIPIO O DEL CONTACTO CON PERSONAS QUE TENGAN SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA O VIAJES RECIENTES SUSPECHAS DE COVID-19, NIEGA FIEBRE, NIEGA ODINOFAJIA, NIEGA DISNEA, NIEGA DIARREA, NIEGA HIPOREXIA, NIEGA VULSIONES, NIEGA ESCALOFRÍOS, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SÍNCOPE, NIEGA OTITIS, NIEGA OTRAS.

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

SIN ALTERACIONES.

## Historia Clínica de Ingreso

\* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA POLIDIPSIA, PÈRDIDA DE PESO O POLIFAGIA, NIEGA ASTENIA O ADINAMIA.

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA ALTERACIÒN EN PATRÒN DE SUEÑO, NIEGA DESORIENTACIÒN O ALUCINACIONES

\* PIEL Y ANEXOS

NIEGA LESIONES VISIBLES

\* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA ALTERACIÒN DE ESTADO DE CONSCIENCIA, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA DISMINUCIÒN FUERZA MUSCULAR

\* OSTEOARTICULAR

NO MIALGIAS, NO ARTRALGIAS

\* LOCOMOTOR

NIEGA ALTERACIÒ PARA LA MARCHA

\* GENITOURINARIO

NIEGA POLIURIA, NIEGA POLAQUIURIA, NIEGA TENESMO VESICAL

\* GASTROINTESTINAL

NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA BORBORIGMOS

\* RESPIRATORIO

NIEGA DISNEA, NIEGA FATIGA, NIEGA TOS

\* CARDIOVASCULAR

NIEGA PALPITACIONES, NIEGA SÍNCOPES

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA ALTERACIÒN DE LFATO, NIEGA DISMINUCIÒN DE AGUDEZA VISUAL

\* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA OTRO SÌNTOMA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 0
Orientado en Tiempo	: Si
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal
Condición al llegar	: Sobrio

#### Presión Arterial

Toma de Presión	: Manual
Presión Arterial(mm Hg)	: 112 / 68
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 83
Lugar de la Toma	: Brazo Derecho
Posición	: Sedestación
Pulso	: 77
Pul/min Tomado	: Sí
Presente / ausente	: Presente

## Historia Clínica de Ingreso

Ritmico/Arritmico : Rítmico  
Lugar de la Toma : Radial Derecho  
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min) : 19  
Ventilación Asistida : No  
Tipo de Respiración : Normal  
Sat. Oxígeno(%) : 95  
FIO2(%) : 21  
Frec. Cardíaca : 76

Uso de Oxígeno medicinal  
Temperatura : Normal  
Temperatura(°C) : 36,0  
Lugar de la Toma : Axilar  
Peso(Kg) : 62,000  
Talla (cm) : 158,00  
Superficie Corporal(m2) : 1,68  
IMC(Kg/m2) : 24,84

### Examen Físico por Regiones

- \* -CABEZA  
Hallazgos : NORMOCÉFALO
- \* -OJOS  
Hallazgos : ISOCÓRICO, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, CONJUNTIVAS NORMOCRÓ
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO HIPERTROFIA DE CORNETES, FARINGE NO CONGESTIVA, SI
- \* -CUELLO  
Hallazgos : CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS, NO SOPLOS CAROTÍDEOS
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES, NO R
- \* -MAMA  
Hallazgos : NO SE REALIZA
- \* -CARDIACO  
Hallazgos : RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO TAQUICÁRDICOS, SIN DESDOBLAMIENTOS
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, ALTURA UTERINA 20 CM, FETO UNICO VIVO, TRANSVERSO, DORSO DERECHO, FCF 156 LPM AUDIBLES POR MADRE, MOV. FETALES PALPABLES
- \* -GENITALES  
Hallazgos : DIFERIDO
- \* -ANO-RECTAL  
Hallazgos : DIFERIDO
- \* -EXTREMIDADES SUPERIORES  
Hallazgos : SIN EDEMAS, EUTRÓFICAS, PERFUSIÓN MENOR A 3 SEGUNDOS
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : SIN EDEMAS, EUTRÓFICAS, PERFUSIÓN MENOR A 3 SEGUNDOS
- \* -OSTEOMUSCULAR  
Hallazgos : NO ROCE ARTICULAR, RETRACCIONES ISQUIOTIBIALES LEVES
- \* -NEUROLOGICO  
Hallazgos : PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVAD
- \* -MENTAL  
Hallazgos : PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ALIÑADO, NO ALTERACIÓN
- \* -PIEL Y FANERAS  
Hallazgos : LESIONES ERITEMATOSAS, DESCAMATIVAS MULTIPLES EN CUELLO

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

## Historia Clínica de Ingreso

Diagnóstico Principal : B354  
 Descripción : TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]  
 Clasificación : Diag. Principal  
 Tipo : Confirmado Nuevo  
 Finalidad Consulta : No Aplica  
 Causa Externa : Otra

### Analisis y Plan

GESTANTE DE 40 AÑOS, CON EMBARAZO DE 21.2 POR ECOGRAFÍA DE DETALLE ANATOMICO, QUIEN CONSULTA POR LESIONES ERITEMATOSAS, DESCAMATIVAS Y PRURIGINOSAS EN CUELLOS DESDE HACE 3 SEMANAS. AL EXAMEN FÍSICO EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÈMICA, CON ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, ALTURA UTERINA 20 CM, FETO UNICO VIVO, TRANSVERSO, DORSO DERECHO, FCF 156 LPM AUDIBLES POR MADRE, MOV. FETALES PALPABLES, SIN EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, LESIONES ERITEMATOSAS, DESCAMATIVAS MULTIPLES EN CUELLO, RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD. CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS QUE INDICAN ADECUADA GANANCIA DE PESO PARA EDAD GESTACIONAL. SE CONSIDERA LESION DE TIÑA CORPORIS POR LO QUE SE INDICA CLOTRIMAZOL TOPICA CADA 12 H POR 7 DIA, YA QUE ES CATEGORIA DE TERATOGENIA B Y LORATADINA CADA 24 H POR 10 DIAS, TAMBIENE CATEGORIA B DE TERATOGENIA. SE INDICA CONTINUAR CON ÁCIDO FÒLICO HASTA SEMANA 12, SULFATO FERROSO SI HB MENOR DE 13 MG/DL, Y CALCIO DESDE SEMANA 14, SSE BRINDA ASESORÍA SENTENCIA C 355 DE 2006, ASESORÍA SOBRE VACUNACIÓN COVID ENTRE SEMANA 12.1 Y 40 DÍAS POST PARTO, SE INDICA NUEVO CONTROL EN UN MES, SE DAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO A URGENCIAS. PACIENTE REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

SIGNOS DE ALARMA MATERNAS:

- SANGRADO VAGINAL
- DOLOR ABDOMINAL
- DOLOR DE CABEZA QUE NO MEJORE CON ACETAMINOFÈN
- QUE ESCUCHE PITOS, QUE VEA LUCES, QUE LE DUELA LA BOCA DEL ESTÓMAGO, QUE SE LE SUBA LA TENSIÓN
- CONVULSIONES, PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA
- SE LE HINCHE LA CARA, MANOS O PIES
- ORINE MUCHO, ORINE POCO, LE ARDA AL ORINAR, ORINE MÀS DE LO NORMAL O MENOS DE LO NORMAL
- FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38 GRADOS

RECOMENDACIONES GENERALES MATERNAS:

DEBIDO A QUE NOS ENCONTRAMOS EN PANDEMIA DECLARADO POR LA OMS DESDE MARZO DE 2020 SE RECOMIENDA PERMANECER EN CASA, SALIR ÚNICAMENTE A LOS LUGARES DONDE NOS ABASTECAMOS DE ALIMENTOS Y REALIZAR (EN LA MEDIDA EN QUE SE PUEDA) LA MAYORÍA DE PROCESOS LEGALES, DE DOCUMENTACIÓN, PAGO DE RECIBOS, ETC, A PARTIR DE MEDIOS ELÈCTRÒNICOS, EN CASO DE SER NECESARIO EL DESPLAZAMIENTO FUERA DEL HOGAR DEBE LLEVAR TAPABOCAS, CARGAR SU ANTIBACTERIAL A BASE DE ALCOHOL PARA SU USO FRECUENTE AL MANIPULAR DETERMINADO OBJETO O ENTRAR A DETERMINADO LUGAR, REALIZAR LAVADO DE MANOS MÍNIMO CADA 2 HORAS DURANTE MÀS DE 30 SEGUNDOS Y CON USO DE JABÒN, EVITAR USO DE TRANSPORTE PÚBLICO DONDE SE EXPONGA A AGLOMERACIONES, EVITAR CONSUMO DE ALIMENTOS Y EVITAR SALIR DE CASA SI PRESENTA ALGÚN SÍNTOMA SOSPECHOSO DE COVID 19 DE LOS YA MENCIONADOS EN CONSULTA. AL LLEGAR A CASA SE DEBEN DESINFECTAR MANOS Y ZAPATOS CON ALCOHOL, EVITAR ENTRAR CON LA ROPA CON LA QUE SE ESTUVO FUERA Y LLEGAR A REALIZAR LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN CON ALCOHOL DE BOLSAS O RECIPIENTES ADQUIRIDOS EN LA CALLE, EVITAR REUNIONES DE MÀS DE 5 PERSONAS Y EN CASO DE SOSPECHA DE SER PACIENTE POSITIVO PARA COVID 19 LLAMAR A EPS Y REPORTAR EL CASO PARA REALIZAR DEBIDO SEGUIMIENTO. Y, FINALMENTE, SE DEBE EVITAR QUE MENORES O MAYORES DE 60 AÑOS SALGAN DE CASA, A MENOS DE NECESIDAD EXTREMA.



## Historia Clínica de Ingreso

Clasificac.de la Atención

: Consulta Externa

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000019015

Responsable : LOPEZ RODRIGUEZ LAURA ALEJANDRA

Registro : 1073384287

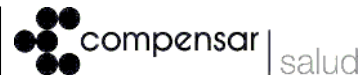
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 09.12.2021

Hora : 18:13

Episodio : 38841360  
Fecha : 30.12.2021

Paciente : MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
Identificación : CC 37271230 F. Nacimiento : 15.10.1981  
Sexo : Femenino Edad : 40 Años  
Especialidad : 10LTP IMÁGENES DIAGNÓSTICAS  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0000881437  
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO

Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO

Objetivo : EXAMEN FISICO#### Cabeza:#Ventrículos laterales normales, plexos coroideos sin alteraciones, tálamos y pedúnculos cerebrales normales. Estructuras de la fosa posterior normales. #### Cara:#Orbitas normales. Cristalinios visibles. Estructuras medio faciales normales. Labio superior Integro #### Tórax:#Corazón situs solitus. Cuatro cámaras normales. Ventrículos simétricos normales. Aurículas simétricas normales. Foramen oval normal. Tractos de salida normales. Corte de tres vasos normal. Drenajes venosos normales. Ecogenicidad pulmonar normal. Reja costal normal. Eje cardíaco a 37 grados.#### Abdomen#Cámara gástrica, riñón derecho e izquierdo normales y vejiga visibles. Pared abdominal íntegra.#### Extremidades:#Movilidad y tono normal.#### Columna:#Visible en toda su extensión.#### OBSERVACIONES#### CONCLUSIONES#### 1. EMBARAZO DE ##23 SEMANAS Y 5 DIA(S).##+/- 1,9 SEMANAS POR BIOMETRIA. 2. BIENESTAR FETAL#### 3. PERFIL DE CRECIMIENTO EN PERCENTIL 60 PARA LA EG.## # #### Dra. Luz Maritza Barrero Rico#### Medicina Materno Fetal####

Análisis : Bogotá, #jueves, diciembre 30, 2021##### Nombre:#MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES####H.C.:#37271230#### Edad:#40#años.#### FUR:#17/07/2021####Edad Gestacional:####23 semanas y 5 días.## #####FPP:#23/04/2022 ##### TIPO DE EXAMEN##### #Equipo:#VOLUSON P8 GE### Mediante transductor convex transabdominal multifrecuencia se practicó ultrasonido obstétrico encontrando:##### Feto único, vivo, en situación transverso con polo cefálico a la derecha de la madre al momento del examen. Movimientos fetales activos. Actividad cardíaca rítmica.##### Frecuencia Cardíaca Fetal:####169#/min ##### BIOMETRIA FETAL####(en mm)#### Cabeza####E.G. (semanas)####Cuerpo Fetal####E.G. (semanas)## DBP##61,7##25,1####Tórax:#DAPT# #53,5#### DBPc##59,8##24,4####DTT# #50,4#### DOF##73,3##23,5####Circunferencia ##163,1##23,9# CC##220,6##24,1####Corazón:# #76,9#### Cerebelo##24,3##23,2#### DOE##37,4##23,8####Indice cardio-toraxico: ##0,47#### DOI##11,7#mm##### Atrium##4,9####Abdomen: #Circunferencia:##197,6##24,4# Cisterna Magna##5,0#mm## #Riñón Der:##33,5####Riñón Izq:# #32,3#### Extremidades##### Miembro Superior#####Miembro Inferior##### Húmero##39,5##24,1####Femur## #41,9##23,6# Cúbito##34,8##23,5####Tibia## #34,1##22,7# Radio##33,7##23,4####Peroné## #37,7##25,0# ##### LF/CA#21,2##Normal####Indice Cefálico## #84,2##Normal## CC/CA#1,1##Normal####Peso Estimado Fetal:## #664# +/- #53#gramos# LF/DBP#70,0752597722##Normal####Percentil:# #60,00##### LF/CC#19,0##Normal####Talla Estimada Fetal:## #30,9#cm####FPP por ecografía:## #23/04/2022##### PLACENTA Y CORDON##### Localización:##ANTERIOR##### Madurez:##Grado#II#/# III#Espesor:##25#mm ##Cordón:##3#vasos ##### LIQUIDO AMNIOTICO####(en mm)#### Indice Amniótico:##186,9#Normal#####

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : Z137  
Descripción : EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Causa Externa : Enfermedad general  
Finalidad de la Consulta : No Aplica  
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

#### Evolución Diagnóstica

\* Fecha del Registro : 30.12.2021  
Hora : 08:22  
Diagnóstico : Z363  
Descripción : PESQUISA PRENATAL DE MALFORMACIONES USANDO ALTRASONIDO Y OTROS METODOS FISICOS  
Clasificación : Diag. Relacionado N°1  
Tipo : Impresión Diagnóstica  
Responsable : BARRERO RICO LUZ MARITZA

## Evoluciones Generales

**Responsable Guardar**

Fecha : 30.12.2021

Hora : 08:23

Registro : 39750680

Responsable : BARRERO RICO LUZ MARITZA  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

**Responsable Firmar**

Fecha : 30.12.2021

Hora : 08:23

Registro : 39750680

Responsable : BARRERO RICO LUZ MARITZA  
Especialidad : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Episodio : 44273804  
Fecha : 21.06.2022

Paciente	: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES		
Identificación	: CC 37271230	F. Nacimiento	: 15.10.1981
Sexo	: Femenino	Edad	: 40 Años
Especialidad	: 30A TC MEDICINA GENERAL		
Aseguradora	: COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE		



## Evoluciones Generales

### Evoluciones Generales

Servicio : 0089020109  
MEDICINA GENERAL ATENCION ESPECIFICA INTEGRAL AEI

#### Sintomático Respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : PTE 40 AÑOS SIN ANTECEDENTES PERSONALES Se le realiza gestión clínica por teleconsulta por parte de medicina general, pte refiere que desde enero presento cuadro de obstrucción intestinal secundario a volvulus, motivo por el cual presento daño intestinal y secundario a este cuadro presento 100% de pérdida del intestino delgado tuvo que ser desembarazada perdió el feto con mas de 20 ss, estab en manejo durante el embarazo, con alfametildopa, y levotiroxina pero le fueron retiradas por estabilización de presión arterial en el momento sv estables no hipertensa y tsh normal, se encuentra hospitalizada en rionegro en programa de rehabilitación intestinal, con alimentación parenteral, se considera sacar del programa AEI crónicos paciente no hipertensa ni diabética.

Objetivo : teleseguimiento gestión clínica

Análisis : pte en el momento hospitalizada por daño renal en rionegro sin manejo para hta ni hipotiroidismo se considera sacar del programa AEI CRONICOS

Plan : SACAR DEL PROGRAMA AEI CRONICOS PACIENTE NO HTA NI DIABETICA

### Diagnósticos

#### Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: K566
Descripción	: OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS
Tipo	: Confirmado Nuevo
Causa Externa	: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

#### Responsable Guardar

Fecha	: 21.06.2022	Hora	: 18:39
Registro	: 1020741471		

Responsable	: BONILLA MORENO LINA MARIA
Especialidad	: MEDICINA GENERAL

#### Responsable Firmar

Fecha	: 21.06.2022	Hora	: 18:39
Registro	: 1020741471		
Responsable	: BONILLA MORENO LINA MARIA		
Especialidad	: MEDICINA GENERAL		

Episodio : 49753171  
Fecha : 13.12.2022

Paciente : MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
Identificación : CC 37271230 F. Nacimiento : 15.10.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 11STC GASTROENTEROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Soltero  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Ninguna Creencia  
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo  
Empleador o Empresa : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Ocupación : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Vive Solo : Sólo  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

PREVIA EXPLICACION DEL EVENTO SUS INDICACIONES Y POSIBLES LIMITACIONES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19 CON USO DE EQUIPO PROTECCION SEGUN GUIAS INSTITUCIONALES Y MANTENIENDO DISTANCIAMIENTO FISICOY RESPIRATORIO SE PROCEDE A LA ATENCION EN SALUD.

CONTROL MEDICO.

### Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FALLA INTESTINAL ASOCIADA CON RESECCION INTESTINAL INTESTINO DELGADO EXTENSA Y COLON POR VOLVULUS E ISQUEMIA MANEJO EN ENERO DE 2022.  
MANEJO CON NUTRICION PARENTERAL POR HOSPITALIZACION DOMICILIARIA POR GASTROENTEROLOGIA III NIVEL HOSPITAL SAN IGNACIO.  
USUARIA DE DUODENOSTOMIA DRENAJE.

LABORATORIOS NOV 25.

GLUCOSA 106 MGD L BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA 0.42/0.16 TRIGLICERIDOS 65 MGD L CR 0.63 FA 115 GGT 38 NA 140 K 4.3 CL 109 CA 8.9 P 3.03 MG 2.1 PCR 0.6 HB 11.1 VCM 77 BLANCOS 5370 PLA 209 INR 1.08

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno  
Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado  
Estado de Conciencia : Alerta  
Pulso : 70  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 14

Uso de Oxígeno medicinal

Peso(Kg) : 50,000  
Superficie Corporal(m2) : 1,48

### Examen Físico por Regiones

\* -OJOS  
Hallazgos :

## Historia Clínica de Ingreso

- \* -CUELLO  
Hallazgos : ANICTERICA ISOCORIA
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos :
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : NO MASAS CUELLO
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos : CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TUNELIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION NO AGREGADOS.

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K909  
Descripción : MALABSORCION INTESTINAL, NO ESPECIFICADA  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Descrip. Diagnóstica : INTESTINO CORTO  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA ASOCIADA CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A INESTINO CORTO EN MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA III NIVEL DE ATENCION SE CONSIDERA REQUIERE VALORACION POR IV NIVEL DE ATENCION REALIZACION DE ESTUDIO TOMOGRAFICO CON CONTRASTE PREVIA TOMA DE AZOADOS. SE EXPLICA CONDICION SE RESUELVEN DUDAS. VALORACION POR SIQUIATRIA PRESENCIAL.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000008262  
Responsable : HORMAZA ARTEAGA NATAN  
Registro : 79789138  
Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Fecha : 13.12.2022 Hora : 12:14

Episodio : 54469964  
Fecha : 15.05.2023

Paciente : MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
Identificación : CC 37271230 F. Nacimiento : 15.10.1981  
Sexo : Femenino Edad : 41 Años  
Especialidad : 11STC GASTROENTEROLOGIA  
Aseguradora : COMPENSAR COMPLEMENTARIO-CE



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

Estado Civil : Soltero  
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Ninguna Creencia  
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo  
Empleador o Empresa : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Ocupación : ASISTENTE ADMINISTRATIVA  
Vive Solo : Sólo  
Informante : Paciente

### Motivo de Consulta

PREVIA EXPLICACION DEL EVENTO SUS INDICACIONES Y POSIBLES LIMITACIONES EN CONTEXTO DE PANDEMIA USANDO EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL COMPLETO SEGUN GUIAS INSTITUCIONALES Y MANTENIENDO DISTANCIAMIENTO FISICO Y RESPIRATORIO SE PROCEDE A LA ATENCION EN SALUD.

### CONTROL MEDICO

### Enfermedad Actual

#### DIAGNOSTICOS.

#### FALLA INSTETINAL

INTESTINO ULTRACORTO CON HEMICOLECTOMIA DERECHA ASOCIADA CON RESECCION INTESTINAL INTESTINO DELGADO COLON POR VOLVULUS E ISQUEMIA MANEJO EN ENERO DE 2022.  
MANEJO CON NUTRICION PARENTERAL POR HOSPITALIZACION DOMICILIARIA POR GASTROENTEROLOGIA III NIVEL HOSPITAL SAN IGNACIO.  
USUARIA DE DUODENOSTOMIA DRENAJE.

MANEJO NUTRICION PARENTERAL POR GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL SAN IGNACIO.

EN ENERO DE 2023 EPISODIO DE INFECCION ASOCIADO A DISPOSITIVO VASCULAR CICLO MESTRUAL CONSERVADO.

#### LABORATORIOS

TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA COBOS 2023.  
ESTOMAGO SIN ALTERACION CON OSTOMIA PERMEABLE INTESTINO DUODENO 29 MM DE DIAMETRO PORCION PROXIMAL  
COLON TRANSVERSO DISTAL DESCENDENTE SIGMOIDE Y RECTO CONSERVADO.  
RESTOS SIN ALTERACION.

NOV 25.

GLUCOSA 106 MGD L BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA 0.42/0.16 TRIGLICERIDOS 65 MGD L CR 0.63 FA 115 GGT 38 NA 140 K 4.3 CL 109 CA 8.9 P 3.03 MG 2.1 PCR 0.6 HB 11.1 VCM 77 BLANCOS 5370 PLA 209 INR 1.08

Consulta Compartida : No  
Consulta Asistida : No

### Revisión por Sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General : Bueno



## Historia Clínica de Ingreso

Color de la Piel : Normal  
Estado Hidratación : Hidratado  
Estado de Conciencia : Alerta  
Pulso : 70  
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 14

Uso de Oxígeno medicinal  
¿Usa oxígeno? : No  
Peso(Kg) : 50,000  
Superficie Corporal(m2) : 1,48

### Examen Físico por Regiones

- \* -OJOS  
Hallazgos :
- \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA  
Hallazgos : ANICTERICA
- \* -CUELLO  
Hallazgos : MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES
- \* -TORAX Y PULMONES  
Hallazgos : NO MASAS CUELLO
- \* -ABDOMEN Y PELVIS  
Hallazgos : SIMETRICO
- \* -EXTREMIDADES INFERIORES  
Hallazgos :

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K559  
Descripción : TRASTORNO VASCULAR DEL INTESTINO, NO ESPECIFICADO  
Clasificación : Diag. Principal  
Tipo : Confirmado Repetido  
Descrip. Diagnóstica : INTESTINO ULTRACORTO  
Finalidad Consulta : No Aplica  
Causa Externa : Enfermedad general

### Analisis y Plan

PACIENTE CON INTESTINO ULTRACORTO CON FALLA INTESTINAL CON REQUERIMIENTO DE MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA IV NIVEL PARA PRESENTAR EN JUNTA MEDICA Y DEFINIR PRONOSTICO  
MANEJO ESTABLECIDO POR GRUPO DE SOPORTE.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

#### Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000008262  
Responsable : HORMAZA ARTEAGA NATAN  
Registro : 79789138  
Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Fecha : 15.05.2023 Hora : 17:24

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

**HISTORIA CLÍNICA OBSTÉTRICA: HISTORIA CLINICA OBSTÉTRICA - 09/ene/22 03:06**

Especialidad: Ginecología y Obstetricia

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Motivo de la Consulta: \*\*\* SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

DOLOR ABDOMINAL Y VOMITO DE INICIO HACE 4 HORAS.

40 AÑOS

G3A2

FUR 16/07/2021

EMB 25.3 SG

DR. LUIS CARLOS FRANCO

Enfermedad Actual: REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE 5 HORAS DE EVOLUCION, TIPO COLICO EN MESOGASTRIO, HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO IRRADIADO A REGION LUMBAR IPSILATERAL ASOCIADO A NAUSEAS Y UN EPISODIO EMETICO, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA DEPOSICIONES LIQUIDAS.

Revisión por Sistemas: \*\*\* PACIENTE NIEGA SINTOMAS COMO FIEBRE, MALESTAR GENERAL, SINTOMAS RESPIRATORIOS. NOCION DE CONTAGIO COVID 19 NEGATIVO. VACUNACION COVID 1 DOSIS JANNSEN, 15/07/2021.

**\* OBJETIVO**

Inspección General:

BUENAS CONDICIONES GENERALES

Signos Vitales:

Perímetro Cefálico cms

Perímetro Abdominal cms

Perímetro Torácico cms

Dolor Visual análoga EVA

C Transf. Presión Art. Sist.

C Transf. Presión Art. Diast.

C Transf. Temperatura

C Transf. Pulso

C Transf. Respiración

T.A Sistólica 114 mmHg

T.A Diastólica 74 mmHg

Fr. Cardíaca 81 Lat/min

Fr. Respiratoria 20 Resp/min

Temperatura 36.4 °C

Talla 154 cm

Peso 60 Kg

T.A Media mmHg

Pulsoximetría 94 %

F.Card Fetal 147 Lat/min

FI02 %

Perímetro Braquial cms

Peso/Talla DE

Talla/Edad DE

Saturación MSD %

Saturación MSI %

Zonas Anatómicas:

Mallampati

Apertura Oral

Distancia Mento-tiroidea

Prótesis

Dientes

Cuello - Movilidad

Circunferencia del Cuello

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

Cabeza y Cuello MUCOSA ORAL SEMISECA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

Torax

Dorso

Abdomen GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 147 LPM, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIOS Y FLANCO DERECHO, MURPHY DUDOSO. PUÑOPECUSION DERECHA POSITIVA.

Genitales GENITALES EXTERNOS SANOS. TACTO VAGINAL: VAGINA NORMAL. CUELLO CERRADO, LARGO, POSTERIOR. NO SE EVIDENCIAN PERDIDAS VAGINALES

Tacto Rectal

Extremidades

Piel y Anexos

Neurológico

**\* EXÁMEN OBSTÉTRICO**

- Fecha última regla: 16/jul/2021

- Control prenatal: No

- Altura Uterina (cms): 25

- Fetocardia (Lat/min): 147

- Presentación:

- Borramiento Cuello (%):

- Dilatación (cms):

- Membranas:

- Líquido Amniótico:

- Variedad de Posición:

- Estación:

**\* DIAGNOSTICOS**

- Nausea y vomito - (r11x) (R11X)

- Dolor abdominal localizado en parte superior - (r101) (R101)

**\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO**

URGENCIAS GINECOLOGIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.

EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUR

FETO UNICO VIVO

DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO

EDAD MATERNA AVANZADA

G3A2

L. RINGER BOLO 300 CC Y CONTINUAR 70 CC/HR

HIOSCINA AMP 20 MG IV AHORA

METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA

SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA

SS/ PERFIL HEPATICO

SS/ ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA

SS/ CERVICOMETRIA

SE REVALORARA CON RESULTADOS

SE EXPLICA A LA PACIENTE

Destino: Urgencias

**\* MEDICAMENTOS FORMULADOS**

Orden No. 2669414 - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

---

RESPONSABLE: ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNANDEZ

- TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/mL x 1mL (TRAMAL AMPOLLA)

RESPONSABLE: DIANA CATALINA SANABRIA WALDRON

- LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 28MEQ/L BOLSA X 1L (LACTATO RINGER)

- METOCLOPRAMIDA SOLCION INYECTABLE 10mg/2mL AMPOLLA (RYAN)

- N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 20mg/mL (BUSCAPINA AMPOLLA x 1mL)

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden No. 4829302. UBICACION: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

- CERVICOMETRIA. Obs. EMB 25.4 SEM POR FUR

- ECOGRAFIA ABDOMINOPELVICA O ABDOMEN TOTAL. Obs. EMB 25.4 SEM POR FUR

DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO

--- COLELITIASIS

--- NEFROUROLITIASIS

- ECOGRAFIA OBSTETRICA. Obs. EMB 25.4 SEM POR FUR

- PROTEINA C REACTIVA (REACTANTE DE FASE AGUDA)

- GRAM - COLORACION

- PARCIAL DE ORINA

- CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

- BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS

- SGOT (TRANSAMINASA OXALACETICA AST)

- SGPT (TRANSAMINASA PIRUVICA ALT)

- FOSFATASA ALCALINA (ALP ORTOFOSFORICO MONOESTER FOSFOHIDROLASA)

Circunstancias Asociadas a la Atención :

**DOCTOR: DIANA CATALINA SANABRIA WALDRON**

**Reg. Médico: 1049603273**

**CC: 1049603273**

**Especialidad: Medicina Crítica**

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

**EVOLUCIONES: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - 09/ene/22 06:26**

\* OBJETIVO

Signos Vitales:

Perimetro Cefalico	cms
Perimetro Abdominal	cms
Perimetro Toracico	cms
Dolor	Visual análoga EVA
C Transf. Presión Art. Sist.	
C Transf. Presión Art. Diast.	
C Transf. Temperatura	
C Transf. Pulso	
C Transf. Respiración	
T.A Sistólica	mmHg
T.A Diastólica	mmHg
Fr. Cardiaca	Lat/min
Fr. Respiratoria	Resp/min
Temperatura	°C
Talla	cm
Peso	Kg
T.A Media	mmHg
Pulsoximetría	%
F.Card Fetal	Lat/min
FI02	%
Perimetro Braquial	cms
Peso/Talla	DE
Talla/Edad	DE
Saturación MSD	%
Saturación MSI	%

Zonas Anatómicas:

Mallampati  
Apertura Oral  
Distancia Mento-tiroidea  
Prótesis  
Dientes  
Cuello - Movilidad  
Circunferencia del Cuello  
Cabeza y Cuello  
Torax  
Dorso  
Abdomen  
Genitales  
Tacto Rectal

Extremidades

Piel y Anexos

Neurológico

\* DIAGNOSTICOS

- Nausea y vomito - (r11x) (R11X)  
- Dolor abdominal localizado en parte superior - (r101) (R101)

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

-Diagnostico:

OBSERVACION GINECOLOGIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.

EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUR

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

FETO UNICO VIVO  
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
EDAD MATERNA AVANZADA  
G3A2

-Subjetivo:

PACIENTE EN ECOGRAFIAS.

REFIERE ENFERMERIA QUE PRESENTA DOLOR ESPASMODICO INTERMITENTE  
Y UN EPISODIO EMETICO

-Objetivo:

Frecuencia Cardiaca (\minuto)(75) - Presión Arterial Sistólica (mmHg)(136) - Presión Arterial Diastólica (mmHg)(84) - Temperatura (°c)(36.2) - Saturación de Oxígeno (%) (99) - Frecuencia Respiratoria (\minuto)(18) - Frecuencia Cardiaca Fetal(142) - Escala de Dolor(3) -

Valores normales, BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS, 09/ene/2022 5:53:00

Valores normales, CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA), 09/ene/2022 5:54:00

Valores normales, FOSFATASA ALCALINA (ALP ORTOFOSFORICO MONOESTER FOSFOHIDROLASA), 09/ene/2022 5:53:00

Valores normales, GRAM - COLORACION, 09/ene/2022 5:54:00, BACILOS GRAM NEGATIVOS.

Valores anormales, PARCIAL DE ORINA, 09/ene/2022 5:53:00, CONTAMINADO.

Valores normales, PROTEINA C REACTIVA (REACTANTE DE FASE AGUDA), 09/ene/2022 5:53:00

Valores normales, SGOT (TRANSAMINASA OXALACETICA AST), 09/ene/2022 5:53:00

Valores normales, SGPT (TRANSAMINASA PIRUVICA ALT), 09/ene/2022 5:53:00

-Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. SE REVISAN REPORTES DE PARACLINICOS:

- HEMOGRAMA: NORMAL

- PCR: NEGATIVA

- FUNCION HEPATICA: NORMAL

- ECOGRAFIAS PENDIENTES

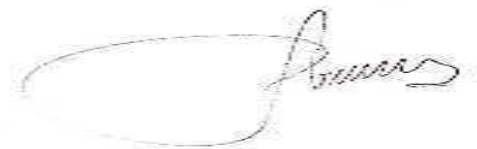
-Plan de tratamiento:

- MANEJO ANALGESICO

- PENDIENTE REVALORAR

- PENDIENTE ECOGRAFIAS

Destino: Continua hospitalización



**DOCTOR: ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNANDEZ**

**Reg. Médico: 52816580**

**CC: 52816580**

**Especialidad: Ginecología y Obstetricia**

#### **EVOLUCIONES: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - 09/ene/22 07:13**

\* OBJETIVO

Signos Vitales:

Perimetro Cefalico cms

Perimetro Abdominal cms

Perimetro Toracico cms

Dolor Visual análoga EVA

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

C Transf. Presión Art. Sist.  
C Transf. Presión Art. Diast.  
C Transf. Temperatura  
C Transf. Pulso  
C Transf. Respiración  
T.A Sistólica mmHg  
T.A Diastólica mmHg  
Fr. Cardíaca Lat/min  
Fr. Respiratoria Resp/min  
Temperatura °C  
Talla cm  
Peso Kg  
T.A Media mmHg  
Pulsoximetría %  
F.Card Fetal Lat/min  
FI02 %  
Perímetro Braquial cms  
Peso/Talla DE  
Talla/Edad DE  
Saturación MSD %  
Saturación MSI %

Zonas Anatómicas:  
Mallampati  
Apertura Oral  
Distancia Mento-tiroidea  
Prótesis  
Dientes  
Cuello - Movilidad  
Circunferencia del Cuello  
Cabeza y Cuello  
Torax  
Dorso  
Abdomen  
Genitales  
Tacto Rectal

Extremidades  
Piel y Anexos

Neurológico

**\* DIAGNOSTICOS**

- Nausea y vomito - (r11x) (R11X)  
- Dolor abdominal localizado en parte superior - (r101) (R101)

**\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO**

-Diagnostico:  
OBSERVACION GINECOLOGIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.  
EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUR  
FETO UNICO VIVO  
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
EDAD MATERNA AVANZADA  
G3A2

**-Subjetivo:**

PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL ESPASMODICO INTENSO, QUE SE IRRADIA A DORSO.  
PERCEPCION DE CONTRACCION DE PARED ABDOMINAL. NAUSEAS Y EMESIS EN 2 OPORTUNIDADES.  
REFIERE ESTREÑIMIENTO. REFIERE QUE ESTE DOLOR LO PRESENTO HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES.

**-Objetivo:**

ADECUADAS CONDICIONES GENERALES  
SIGNOS VITALES TA:134/81 FC: 80XMIN FR: 18XMIN FCF: 149LPM  
CP: BUEN PATRON RESPIRATORIO



**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FETO UNICO VIVO, FETOCARDIA DE 149LPM. NO HAY DOLOR EN EL MOMENTO.

GU: NO TACTO VAGINAL

EXT; SIMETRICAS

NEURO: ALERTA, ORIENTADA, OBEDECE ORDENES.

Valores normales, ECOGRAFIA OBSTETRICA, 09/ene/2022 7:08:00,OBSTETRICA: NO BIOMETRIA

CERVICOMETRIA: NORMAL 40MM

ECO DE ABDOMEN TOTAL: SIN ALTERACIONES.

-Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. SE REVISAN REPORTES DE PARACLINICOS. DOLOR ABDOMINAL Y LUMBAR UNICO HALLAZGO ANORMAL BACIOS GRAM NEHGATIVOS EN GRAM DE ORINA. CERVICOMETRIA DE BAJO RIESGO. ECO OBSTETRICA NORMAL. POR DOLOR ESPASMONICO SE INDICA MANEJO CON DOSIS UNICA DE TRIMEBUTINA. DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION MEDICA. EXPLICO A LA PACIETE

-Plan de tratamiento:

- ANTISPASMODICO

- VIGILAR DOLOR

- TOLERANCIA DIETA

Destino: Observación de Urgencias

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden No. 4829341. UBICACION: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

- DIETA ASTRINGENTE

**DOCTOR: ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNANDEZ**

**Reg. Médico: 52816580**

**CC: 52816580**

**Especialidad: Ginecología y Obstetricia**

#### EVOLUCIONES: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA - 09/ene/22 09:43

\* OBJETIVO

Signos Vitales:

Perimetro Cefalico cms

Perimetro Abdominal cms

Perimetro Toracico cms

Dolor Visual análoga EVA

C Transf. Presión Art. Sist.

C Transf. Presión Art. Diast.

C Transf. Temperatura

C Transf. Pulso

C Transf. Respiración

T.A Sistólica mmHg

T.A Diastólica mmHg

Fr. Cardiaca Lat/min

Fr. Respiratoria Resp/min

Temperatura °C

Talla cm

Peso Kg

T.A Media mmHg

Pulsoximetría %

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

F.Card Fetal	Lat/min
FI02	%
Perimetro Braquial	cms
Peso/Talla	DE
Talla/Edad	DE
Saturación MSD	%
Saturación MSI	%

Zonas Anatómicas:  
Mallampati  
Apertura Oral  
Distancia Mento-tiroidea  
Prótesis  
Dientes  
Cuello - Movilidad  
Circunferencia del Cuello  
Cabeza y Cuello  
Torax  
Dorso  
Abdomen  
Genitales  
Tacto Rectal

Extremidades  
Piel y Anexos

Neurológico

\* DIAGNOSTICOS

- Nausea y vomito - (r11x) (R11X)  
- Dolor abdominal localizado en parte superior - (r101) (R101)

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

-Diagnostico:  
OBSERVACION GINECOLOGIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.  
EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUR  
FETO UNICO VIVO  
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
EDAD MATERNA AVANZADA  
G3A2

-Subjetivo:  
DISMINUCION DE DISTENSION Y DOLOR NO EMESIS NO PERDIDAS VAGINALES

-Objetivo:  
Frecuencia Cardiaca (\minuto)(80) - Presión Arterial Sistólica (mmHg)(134) - Presión Arterial Diastólica (mmHg)(81) - Temperatura (°c)(36.2) - Saturación de Oxígeno (%) (98) - Frecuencia Respiratoria (\minuto)(19) - Frecuencia Cardiaca Fetal(154) - Escala de Dolor(7) -  
ABDOMEN L CON LEVE DISTENSION NO IRRITAICON PERITNEL UTER SIN ACTIVIDAD UTERINA

-Análisis:  
PACINETE CON MEJORA CLINCIA DE DOLOR ABDOMINAL EL CUAL ES SECUNDARIO MAS A DISTENSION ABDOMEINAL INTESTINAL. EXAMENS INFECCIOSOS SON NORMALES CERVICOMETRIA ROMAL BAJO RIEGSO ECO ABDOMEN TOTAL NROMAL. DADA LA MEJROIA CLINCIA INDICO EGRESO CON INCAPACIDA DMEDICA, MANEJO ANAKLGESICO SE DAN RECOMENDACIONES SIGNSO DE ALARMA Y SEGUIMIENTO CON MEDIOC TRATANTE.

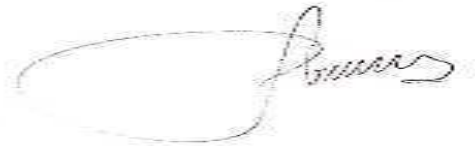
-Plan de tratamiento:  
SALIDA  
Destino: DOMICILIO

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**No. Historia:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230

40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

---



**DOCTOR: MANUEL ALEJANDRO TORRES GARCIA**

**Reg. Médico: 80723162**

**CC: 80723162**

**Especialidad: Ginecología y Obstetricia**

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES**Identificación:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230 de CUCUTA**Edad:** 40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

Servicio de Ingreso	Fecha de Ingreso	Servicio de Egreso	Fecha Egreso
URGENCIAS GINECOOBSTETRI	09/ene/2022 2:25:12	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA	09/ene/2022 13:06:42

**INFORMACION GENERAL**

Fecha de generación de la epicrisis: Jan 9 2022 1:07PM

**DATOS INGRESO**

MOTIVO DE CONSULTA

\*\*\* SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

DOLOR ABDOMINAL Y VOMITO DE INICIO HACE 4 HORAS.

40 AÑOS

G3A2

FUR 16/07/2021

EMB 25.3 SG

DR. LUIS CARLOS FRANCO

**ENFERMEDAD ACTUAL**

REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE 5 HORAS DE EVOLUCION, TIPO COLICO EN MESOGASTRIO, HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO IRRADIADO A REGION LUMBAR IPSILATERAL ASOCIADO A NAUSEAS Y UN EPISODIO EMETICO, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA DEPOSICIONES LIQUIDAS.

**REVISION POR SISTEMAS**

\*\*\* PACIENTE NIEGA SINTOMAS COMO FIEBRE, MALESTAR GENERAL, SINTOMAS RESPIRATORIOS. NOCION DE CONTAGIO COVID 19 NEGATIVO. VACUNACION COVID 1 DOSIS JANNSEN, 15/07/2021.

**INSPECCION GENERAL**

BUENAS CONDICIONES GENERALES

**ANTECEDENTES**

- NINGUNA (DISCAPACIDAD): ;
- NINGUNA (DISCAPACIDAD): ;
- FORMULADOS (FARMACOLÓGICOS): ;
- NO REFIERE (FARMACOLÓGICOS): ;

**EXAMEN FISICO POR ZONAS ANATOMICAS**

- CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL SEMISECA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
- ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, FCF 147 LPM, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, MURPHY DUDOSO. PUÑOPERCUSION DERECHA POSITIVA.
- GENITALES: GENITALES EXTERNOS SANOS. TACTO VAGINAL: VAGINA NORMAL. CUELLO CERRADO, LARGO, POSTERIOR. NO SE EVIDENCIAN PERDIDAS VAGINALES

**EXAMEN OBSTETRICO**

- GRUPO SANGUINEO MADRE: RH:
- GRUPO SANGUINEO PADRE: RH:
- ALTURA UTERINA: 25
- FETOCARDIA: 147
- PRESENTACION:
- BORRAMIENTO CUELLO (%):
- DILATACION (CMS):
- MEMBRANAS: - HORA:
- VARIEDAD DE POSICION:
- LIQUIDO AMNIOTICO:
- ESTACION:

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**Identificación:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230 de CUCUTA

**Edad:** 40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

Servicio de Ingreso	Fecha de Ingreso	Servicio de Egreso	Fecha Egreso
URGENCIAS GINECOOBSTETRI	09/ene/2022 2:25:12	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA	09/ene/2022 13:06:42

- ULTIMA REGLA: 16/JUL/2021
- CONTROL PRENATAL: NO

**SIGNOS VITALES**

- TALLA: 154 CM
- PESO: 60 KG
- FR. CARDIACA: 81 LAT/MIN
- FR. RESPIRATORIA: 20 RESP/MIN
- T.A SISTÓLICA: 114 MMHG
- T.A DIASTÓLICA: 74 MMHG
- PULSOXIMETRÍA: 94 %
- TEMPERATURA: 36.4 °C
- F.CARD FETAL: 147 LAT/MIN

**DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

- R11X: (PRINCIPAL) . IMPRESION DIAGNOSTICA
- R101 . IMPRESION DIAGNOSTICA

**MEDICAMENTOS FORMULADOS:**

- <\*> ORDEN NO. 2669414 - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS
- LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 28MEQ/L BOLSA X 1L (LACTATO RINGER)  
DOSIS: 300 - OBSERVACIÓN:  
HORARIO: BOLO Y CONTINUAR 70 CC/HR DURANTE: OBSERVACION VÍA: INTRAVENOSA
  - METOCLOPRAMIDA SOLCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA (RYAN)  
DOSIS: 10 - OBSERVACIÓN:  
HORARIO: AHORA DURANTE: AHORA VÍA: INTRAVENOSA
  - N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 20MG/ML (BUSCAPINA AMPOLLA X 1ML)  
DOSIS: 20 - OBSERVACIÓN:  
HORARIO: AHORA DURANTE: AHORA VÍA: INTRAVENOSA
  - TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50MG/ML X 1ML (TRAMAL AMPOLLA)  
DOSIS: 50 - OBSERVACIÓN:  
HORARIO: AHORA DURANTE: AHORA VÍA: INTRAVENOSA

**EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS**

- <\*> ORDEN NO. 4829302 - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS
- BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS -
  - CERVICOMETRIA - EMB 25.4 SEM POR FUR
  - CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) -
  - ECOGRAFIA ABDOMINOPELVICA O ABDOMEN TOTAL - EMB 25.4 SEM POR FUR

**DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO**

- COLELITIASIS
- NEFROUROLITIASIS

- ECOGRAFIA OBSTETRICA - EMB 25.4 SEM POR FUR
- FOSFATASA ALCALINA (ALP ORTOFOSFORICO MONOESTER FOSFOHIDROLASA) -
- GRAM - COLORACION -
- PARCIAL DE ORINA -
- PROTEINA C REACTIVA (REACTANTE DE FASE AGUDA) -
- SGOT (TRANSAMINASA OXALACETICA AST) -
- SGPT (TRANSAMINASA PIRUVICA ALT) -

**PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO**

**URGENCIAS GINECOLOGIA**

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.  
EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS POR FUR

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES

**Identificación:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230 de CUCUTA

**Edad:** 40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

Servicio de Ingreso	Fecha de Ingreso	Servicio de Egreso	Fecha Egreso
URGENCIAS GINECOOBSTETRI	09/ene/2022 2:25:12	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA	09/ene/2022 13:06:42

FETO UNICO VIVO  
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO  
EDAD MATERNA AVANZADA  
G3A2

L. RINGER BOLO 300 CC Y CONTINUAR 70 CC/HR  
HIOSCINA AMP 20 MG IV AHORA  
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA  
SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA  
SS/ PERFIL HEPATICO  
SS/ ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL  
SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA  
SS/ CERVICOMETRIA  
SE REVALORARA CON RESULTADOS  
SE EXPLICA A LA PACIENTE

RESUMEN DE ESTANCIA

EVOLUCIÓN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
09-ene-2022 06:26:39 am - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Concepto:  
PACIENTE EN ECOGRAFIAS.  
REFIERE ENFERMERIA QUE PRESENTA DOLOR ESPASMODICO INTERMITENTE  
Y UN EPISODIO EMETICO  
- MANEJO ANALGESICO  
- PENDIENTE REVALORAR  
- PENDIENTE ECOGRAFIAS  
Dr. ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNANDEZ

EVOLUCIÓN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
09-ene-2022 07:13:37 am - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Concepto:  
PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL ESPASMODICO INTENSO, QUE SE IRRADIA A DORSO.  
PERCEPCION DE CONTRACCION DE PARED ABDOMINAL. NAUSEAS Y EMESIS EN 2 OPORTUNIDADES.  
REFIERE ESTREÑIMIENTO. REFIERE QUE ESTE DOLOR LO PRESENTO HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES.  
- ANTISPASMODICO  
- VIGILAR DOLOR  
- TOLERANCIA DIETA  
EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS  
<\*> Orden Nro. 4829341 - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS  
\* DIETA ASTRINGENTE -  
Dr. ANDREA DEL PILAR BARRERA HERNANDEZ

EVOLUCIÓN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
09-ene-2022 09:43:01 am - URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Concepto:  
DISMINUCION DE DISTENSION Y DOLOR NO EMESIS NO PERDIDAS VAGINALES  
SALIDA  
Dr. MANUEL ALEJANDRO TORRES GARCIA

DATOS DE EGRESO

<===GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA 09/ene/2022 09:43:01 a. m.===>

**Paciente:** MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES  
**Identificación:** CEDULA DE CIUDADANIA 37271230 de CUCUTA  
**Edad:** 40 Años - Sexo FEMENINO - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSESPE-1 \*\*

Servicio de Ingreso	Fecha de Ingreso	Servicio de Egreso	Fecha Egreso
URGENCIAS GINECOOBSTETRI	09/ene/2022 2:25:12	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA	09/ene/2022 13:06:42

CONCEPTO: DISMINUCION DE DISTENSION Y DOLOR NO EMESIS NO PERDIDAS VAGINALES  
SALIDA  
DESTINO: DOMICILIO  
FECHA DE EGRESO: 09/01/2022  
ESTADO: VIVO

CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

K589 (Principal)

TRATAMIENTO AL EGRESO

<=== RECOMENDACIONES ===>

Signos de Alerta : DOLOR ABDOINAL INTENSO, FIEBRE, DIARREA, SANGRADO GENITAL, CONTRACCIONES CON DOLOR  
Actividad Física : REPOSO

Dieta : Astringente  
1. No consuma leche entera ni derivados (queso, yogurt, kumis, crema de leche).  
2. Prepare los alimentos al vapor o a la plancha.  
3. Prefiera el consumo de las siguientes frutas: guayaba, pera, manzana y durazno. Evite las frutas con alto contenido de fibra: papaya, pithaya, kiwi, ciruela, naranja, mandarina, granadilla.  
4. Prefiera el consumo de las siguientes verduras: zanahoria, ahuyama, calabaza.  
5. Evite el consumo de frutas y verduras productoras de gas como: apio, brócoli, coliflor, cebolla, pepino cohombro, repollo, pimentón y melón.  
6. No consuma leguminosas secas: frijol, lenteja, garbanzo, arveja seca.  
7. Evite el consumo de azúcar y de las preparaciones que la contengan.  
8. Evite el consumo de jugos industrializados y bebidas gaseosas.  
9. Evite el uso de condimentos (cubos de caldo, sazónadores artificiales), prefiera sazonar de forma natural con tomillo ó laurel.  
10. Evite el consumo de panes y galletas dulces e integrales. Prefiera las galletas de soda.  
11. Puede consumir arroz, papa y yuca al vapor o cocidas.  
12. Debe consultar de nuevo a su médico si presenta: persistencia de la diarrea, dolor abdominal, vomito y signos de deshidratación(boca seca, orina poco, decaimiento), aún despues del manejo ordenado por su medico.  
Recomendaciones Generales : CON MEDICO TRATANTE  
Documentos que se entregan : INCAPACIDAD - FORMULA MEDICA  
Días de Incapacidad : 4 Fecha Incapacidad : 2022-01-09

FORMULACION:  
- TRIMEBUTINA TABLETA 200 MG  
CANTIDAD: 10 DOSIS: 1 TAB HORARIO: CADA 12 H DURANTE: 5 DIAS VIA: ORAL

Paciente:

**DOCTOR: DIANA CATALINA SANABRIA WALDRON**  
**Reg. Médico: 1049603273**  
**Especialidad: Medicina Crítica**



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 09/01/2022 16:30 - Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Nota de antecedentes - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Del grupo Patológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

HIPERTENSION ARTERIAL HIPOTIROIDISMO

Del grupo Farmacológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

Medicamento: Alfametildopa 250 mg tableta (Aldomet). Dosis: 250. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 12 horas

Medicamento: Levotiroxina Sodica 50 Mcg Euthyrox 50Mcg Tab. Dosis: 25. Unidad: MICROGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Del grupo Hemoclasificación:

Se adiciona(n) el antecedente:

Grupo Sanguíneo: A Rh: Positivo

Del grupo Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NIEGA

Del grupo Embarazo Actual (Si/No):

Se adiciona(n) el antecedente:

SI

Del grupo Obstétricos:

Se adiciona(n) el antecedente:

GINECOLÓGICOS

Menarquia: 14 Menarcia: 26

Ciclos: 28 /: 5

OBSTÉTRICOS

Gestaciones:

Gestas anteriores: 2 Abortos: 2 Materna Gesta actual: 3

Del grupo Familiares:

Se adiciona(n) el antecedente:

MAMA CON HIPERTENSION ARTERIAL.

Firmado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1026256096, el 09/01/2022 16:30

Fecha: 09/01/2022 16:37 - Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Consulta de urgencias - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

ANAMNESIS

Motivo de consulta: G3A2

GINECOLOGO DRA BUSTAMANTE

MC DOLOR ABDOMINAL

Enfermedad actual: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON GESTACION DE 25 SEMANAS POR ECOGRAFIA QUE CONSULTA CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS.

REFIERE QUE CONSULTA EL DIA DE HOY EN CLINICA COUNTRY REFIERE QUE VALORARON CON PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, REALIZAN CERVICOMETRIA NORMAL, ECOGRAFIA OBSTETRICA NORMAL, ( NO TRAE REPORTES) SIN EMBARGO REFIERE QUE PERSISTE CON EPISODIOS EMETICOS. Y DOLOR LUMBAR NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SANGRADO GENITAL, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Normal  
Sistema CardioPulmonar: Normal  
Sistema Gastrointestinal: Normal  
Sistema GenitoUrinario: Normal  
Sistema OsteoArticular: Normal

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/67, Presión arterial media(mmHg): 88  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0  
Altura Uterina(cm): 26 Movimientos fetales: Presentes Actividad uterina: Ausente

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS  
Tórax  
Corazón : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS REPSIARTRIOS NORMALES  
Abdomen  
Abdomen : GLOBOSOPOR UTERO GRAVIDO CON FETOPODALICO CON FCF 145 X MIN  
Genitales  
Genitales : TACTO VAGINAL CUYELLOLOLARGO CERRADO Y POSTERIOR, NO AMNIORRA, NO SANGRADO  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : NO EDEMAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :CERVICOMETRIA TOTAL 45 MM FUNCIONAL 42 MM.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS,  
Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION  
Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis del caso: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON GESTACION DE 25 SEMANAS POR ECOGRAFIA QUE CONSULTA CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS.  
REFIERE QUE CONSULTA EL DIA DE HOY EN CLINICA COUNTRY REFIERE QUE VALORARON CON PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, REALIZAN CERVICOMETRIA NORMAL, ECOGRAFIA OBSTETRICA NORMAL, ( NO TRAE REPORTES) SIN EMBARGO REFIERE QUE PERSISTE CON EPISODIOS EMETICOS. Y DOLOR LUMBAR NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SANGRADO GENITAL, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA DENTRO DE LIMITES NROMALES, SIN SIOGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS, M HIDRATACION ANTIEMETICO, ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL, TOCOMETRIA, REVALORACION CON REPORTES  
Plan de manejo: OBSERVACION  
ANTIEMETICO  
PARACLINICOS  
ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL  
TOCOMETRIA.

Firmado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1026256096, el 09/01/2022 16:44

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS A  
09/01/2022 16:45  
Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 16:45

Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)

4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 16:45

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 16:46

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 16:46

UROANALISIS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 16:46

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 16:46

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

09/01/2022 16:47

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS

dolorabdominal

gestacion de 25 semanas

dolorabdominal

gestacion de 25 semanas

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ESTUDIOS GINECOLOGIA URGENCIAS

09/01/2022 16:47

MONITORIA FETAL ANTEPARTO - URGENCIAS/HOSPITALIZACION

TOCOMETRIA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TIPO DE DIETA

09/01/2022 16:47

Nada Vía Oral

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/01/2022 20:24 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON GESTACION DE 25 SEMANAS POR ECOGRAFIA QUE CONSULTA CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS.

REFIERE QUE CONSULTA EL DIA DE HOY EN CLINICA COUNTRY REFIERE QUE VALORARON CON PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, REALIZAN CERVICOMETRIA NORMAL, ECOGRAFIA OBSTETRICA NORMAL, ( NO TRAE REPORTES) SIN EMBARGO REFIERE QUE PERSISTE CON EPISODIOS EMETICOS. Y DOLOR LUMBAR NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA SANGRADO GENITAL, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

SE RECIBE LLAMADO DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA QUIENES INFORMAN QUE HAY HALLAZGOS SUGESTIVOS DE APENDICITIS.

Objetivo: CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL.

CARDIOPULMOANR NORMAL.

FCF: 140 C MIN SIN DINAMICA UTERINA SIN PERDIDAS VAGINALES.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/78, Presion arterial media(mmHg): 92

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS,  
Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: LABORATORIOS HEMOGRAMA: HB: 12 HCTO 38 PLAQ: 259. 000

LEUCOCITOS 12580 NEUTROFILOS: 85.

PCR 0. 1

CON DESVIACION A LA IZQUIERDA EN EL HEMOGRAMA.

Plan de manejo: SE SOLCITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

SE EXPLICA A LA APCEITNE CONDUCTA POSIBLE, RIESGOS, OBJETIVOS TERAPEUTICOS Y DIAGNOSTICOS.

Justificación de permanencia en el servicio: VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 09/01/2022 20:28

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

09/01/2022 20:29

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

APENDICITIS Y EMBARAZO DE 25 SEMANAS.

SE SOLCITA VALORACION

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/01/2022 21:46 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON CUADRO DE 1 DÍA DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, DE PREDOMINIO EN FLANCO DERECHO Y MESOGASTRIO, ASOCIADO A MALESTAR GENERAL, NAUSEA, NO EMESIS, NO OTRA SINTOMATOLOGÍA

ANTECEDENTES:

PATOL: HTA, HIPOTIROIDISMO, QX: NIEGA, TX: NIEGA, TOX: NIEGA, ALER: NIEGA, FARMA: ALFAMETILDOPA, LEVOTORIXINA, G/O: G3P0A2

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 84 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO EN FLANCO DERECHO, NO IRRITACION PERITYONEAL, UTERO GRAVIDO CON ALTURA UTERINA 5CM SOBRE EL OMBLIGO.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO EN FLANCO DERECHO, NO IRRITACION PERITYONEAL, UTERO GRAVIDO CON ALTURA UTERINA 5CM SOBRE EL OMBLIGO.

Diagnósticos activos después de la nota R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE CON SOSPECHA DE APENDICITIS AGUDA. ECOGRAFIA SUGIERE DIAGNOSTICO DE APENDICITIS AGUDA

Plan de manejo: AMERITA MANEJO QUIRURGICO

APENDICECTOMIA ABIERTA POR ALTURA UTERINA Y EDAD GESTACIONAL.

SE EXPLICA A LA PACIENTE

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

URGENCIA VITAL

SE FORMULA ANTIBIOTICO PROFILACTICO

SE LLEVARA A CIRUGIA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE APENDICITIS EN EL EMBARAZO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 09/01/2022 21:48

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 21:49

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

3 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/01/2022 22:17 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Evolución médica - Apoyo - MEDICO SERVICIO GINECOLOGIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE AMPICILINA 3 GR IV DOSIS UNICA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Objetivo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE AMPICILINA 3 GR IV DOSIS UNICA

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE AMPICILINA 3 GR IV DOSIS UNICA

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE AMPICILINA 3 GR IV DOSIS UNICA

Firmado por: LADY JOHANNA CUERVO VEGA, MEDICO SERVICIO GINECOLOGIA, Registro 1000334658, el 09/01/2022 22:17

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 22:18

AMPCilina Anhidra 1 g vial polvo para inyección

3000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

3 GR IV DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/01/2022 22:31 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Consulta preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía urgente Fecha y hora probable del procedimiento: 09/01/2022 22:30

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Procedimientos a realizar: APENDICECTOMIA VIA ABIERTA.

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema CardioPulmonar: Clase funcional >4 mets No dolor toracico No sintomas respiraotrios agudos

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 143/85, Presion arterial media(mmHg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 144

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

NYHA: I ASA: Clase II Mallampati: Grado II

### VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA

Dientes: Naturales Carillas: No

Articulación temporomandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm Perímetro cervical: Menor de 40 cm

Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Mayor a 6 cm.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANESTESIA SUGERIDA

Hora de ayuno: 8 Técnica anestésica sugerida: REGIONAL Acepta anestesia sugerida: Si

Observaciones: Paciente ASA2U embarazo de 25 semanas en plan quirurgico procedimiento urgente, Indice Lee 1 punto riesgo bajo. Se

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

explica procedimiento anestésico complicaciones y riesgos, se firma consentimiento informado  
Plan de anestesia: Regional.

Firmado por: DIANA ROCIO AREVALO PALENCIA, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018409757, el 09/01/2022 22:33

Fecha: 09/01/2022 22:51 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS.

EMBARAZO DE 25 SEMANAS.

G3 A2

POP INMEDIATO DE APENDICECTOMIA ABIERTA.

SE ATIENDE LLAMADO INTRAOPERATORIO COMENTA CIRUJANO QUE APENDICE ES NORMAL, QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESCASO LIQUIDO TURBIO PERIANEXIAL EL CUAL SE EVACUA, NO COMPROMISO DE ANEXO.

Objetivo: PACIENTE EN EL TRANSOPERATORIO.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 134/78, Presión arterial media(mmHg): 96

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIS DESCRITOS, SE INDICA DEJAR EN HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO, HEMOGRAMA Y PCR EN LA MAÑANA.  
VIGILANCIA FETAL Y MATERNA.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR.

DIETA LIQUIDA Y CONTINUAR A TOLERANCIA.

AMICILINA SULBACTAM

LACTATO 60 CC HORA.

HEMOGRAMA Y PCR EN LA MAÑANA.

ECOGRAFIA OBSTETRICA POR LA UMMF EN LA MAÑANA.

VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES, FC. PRESION ARTERIAL, TEMPERATURA Y FCF.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 09/01/2022 22:55

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TIPO DE DIETA

09/01/2022 22:56

Dieta Liquida Clara

Cantidad: 1

PROBAR VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA.

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 22:58

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 22:58

Omeprazol 40 mg polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 23:00

Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex)

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 23:00

Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable

20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 23:00

Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100

10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

09/01/2022 23:00

Dipirona (Metamizol) 1g Solución Inyectable

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 23:01

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

09/01/2022 23:02

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

6:00 AM.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - UNIDAD MATERNO FETAL

09/01/2022 23:04

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA.

EMBARAZO DE 25 SEMANAS.

APENDICE NO EVIDENCIA CAMBIOS INFLAMATORIOS. LIQUIDO TURBIO PERIAPENDICULAR. SIN OTROS HALLAZGOS.

SE SOLICITA ECOGRAFIA BIENESTAR FETAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 09/01/2022 22:57 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: ENFERMEDAD GENERAL Materna, Ninguno

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio, Previo, Posterior, Primario), R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS.

Hallazgos: UTERO GRAVIDO, CIEGO ASCENDIDO HACIA CEFALICO, APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE NORMAL, ILEON DISTAL NORMAL, ANEXO DERECHO NORMAL. UTERO GRAVIDO. LIQUIDO PERITONEAL TURBIO EN PELVIS.

Anestesia  
Tipo de anestesia: REGIONAL

Procedimientos realizados: 471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
540013 - DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.

Descripción operatoria: NOTA OPERATORIA - CIRUGIA GENERAL

DX PRE: APENDICITIS AGUDA - EMBARAZO 25 SEMANAS  
DX POST: IDEM - PELVIPERITONITIS?  
PROCEDIMIENTO: APENDICECTOMIA ABIERTA + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL  
CIRUJANO: DR. A. SALAZAR - AYUDANTE: DRA. BRICEÑO  
ANESTESIA: REGIONAL - DRA. AREVALO  
HALLAZGOS: UTERO GRAVIDO, CIEGO ASCENDIDO HACIA CEFALICO, APENDICE CECAL MACROSCOPICAMENTE NORMAL, ILEON DISTAL NORMAL, ANEXO DERECHO NORMAL. UTERO GRAVIDO. LIQUIDO PERITONEAL TURBIO EN PELVIS.  
PROCEDIMIENTO:  
PREVIA VERIFICACION DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, PARADA DE SEGURIDAD, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, INCISION DE ROCKEY DAVIS A NIVEL DEL FLANCO DERECHO, DISECCION POR PLANOS PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, FASCIA, PERITONEO PARIETAL HASTA INGRESAR A CAVIDAD, EXPLORACION DE LA MISMA, SE IDENTIFICA EL CIEGO, SE ENCUENTRA COLECCION PERITONEAL LA CUAL SE DRENA. SE IDENTIFICA APENDICE CECAL, SE TRACCIONA Y EXPONE SU MESO EL CUAL SE PINZA, CORTA Y LIGA CON SEDA 2-0. SE IDENTIFICA BASE APENDICULAR, SE LIBERA LA MISMA, SE COLOCA DOBLE PINZA, SE CORTA ENTRE ESTAS Y SE LIGA MUÑON APENDICULAR CON SEDA 2-0. SE REALIZA JARETA CON VICRYL 3-0 Y SE INVAGINA MUÑON APENDICULAR. EXCERESIS DE PIEZA QUIRURGICA. SE LIMPIA Y SECA CAVIDAD. SE LAVA CON 500CCC SALINA TIBIA. SE REvisa HEMOSTASIA. SE AFRONTA PERITONEO PARIETAL CON SUTURA CONTINUA DE VICRYL 3-0. SE CIERRA FASCIA CON VICRYL 1-0. SE AFRONTA TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 3-0 PUNTOS SEPARADOS. SE CIERRA PIEL CON PROLENE 3-0 SUTURA INTRADERMICA. SE CUBRE CON APOSITO ESTERIL.  
COMPLICACIONES: NINGUNA  
SANGRADO: ESCASO  
TIPO DE HERIDA: LIMPIA - CONTAMINADA  
A/B TERAPEUTICO: AMPICILINA/SULBACTAM  
TEJIDOS A PATOLOGIA: APENDICE CECAL  
TIEMPO QUIRURGICO: 1 HORA  
RECIENTOS: COMPLETOS

Pérdida sanguínea: No  
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: AMPICILINA/SULBACTAM  
Complicación: No

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Lugar	Cantidad	Observaciones
APENDICE CECAL	1	

Recuento de compresas: Completo

### PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: TRASLADO A PISO A CARGO DE GINECOLOGIA  
DIETA LIQUIDA CLARA, AVANZAR SEGUN TOLERANCIA  
CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO POR PARTE DE GINECOLOGIA.  
VIGILANCIA CLINICA POR CIRUGIA COMO INTECONSULTANTES.  
SE EXPLICA A LA PACIENTE.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 09/01/2022 23:02

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TIPO DE DIETA  
09/01/2022 23:03  
Dieta Liquida Clara

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - PATOLOGIA  
09/01/2022 23:04  
BIOPSIA CON COLORACION BASICA RUTINA

PERIAPENDICITIS - EMBARAZO 25 SEMANAS.

TIPO DE MUESTRA: APENDICE CECAL DIAGNOSTICO: PERIAPENDICITIS - EMBARAZO 25 SEMANAS  
NUMERO DE MUESTRAS: 1 MEDICO TRATANTE: DR. A. SALAZAR  
Estado: TERMINADO

Fecha: 10/01/2022 01:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Post anestesia - ANESTESIOLOGIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

EXAMEN FÍSICO  
Presión arterial (mmHg): 117/66, Presion arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 147

Tipo de anestesia: REGIONAL  
Complicaciones: No

Estado del paciente  
Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: Si  
Diuresis espontáneo: Si Respiración espontánea: Si Sangrado: No

Movilidad: Sin limitaciones Sensibilidad: Conservada Pupilas: Isocóricas  
Traqueostomía: No Tubo endotraqueal: No

Nota: Paciente en POP apendicectomía bajo anestesia regional  
Dolor modulado

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Reversion de bloqueo motor y sensitivo de miembros inferiores  
No náuseas ni emesis  
FCF 147lpm  
Se da alta de UCPA

Firmado por: DIANA ROCIO AREVALO PALENCIA, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018409757, el 10/01/2022 06:31

Fecha: 10/01/2022 07:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Post anestesia - ANESTESIOLOGIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/66, Presión arterial media(mmHg): 83  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno: 92%  
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No

- Escala de Aldrete Modificado : Total: + 10, Escala Aldrete Alta de recuperación

Tipo de anestesia: REGIONAL  
Complicaciones: No

Estado del paciente  
Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: No  
Diuresis espontáneo: No Respiración espontánea: Si Sangrado: No

Movilidad: Sin limitaciones Sensibilidad: Conservada Pupilas: Isocóricas  
Traqueostomía: No Tubo endotraqueal: No

Nota: se da salida de recuperación

Firmado por: CATHERINE CORTES SIERRA, ANESTESIOLOGIA, Registro 52581628, el 10/01/2022 07:12

Fecha: 10/01/2022 09:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3

ANAMNESIS  
Subjetivo:

G3A2.

EMBARAZO DE 25 SEMASN 1 DIA.

10 HORAS POSTOPERATORIAO DE APENDICECTOMIA VIA ABIERTA.

ALTO RIESGO OBSTETRICO.

DOLOR LEVE 3/ 10 A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, TOLERANDO VIA ORAL, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES ACTIVOS, ASINTOMÁTICA PARA INMINENCIA DE ECLAMPSIA ( NO VISIÓN BORROSA, NO CEFALEA EN CASCO, NO FOSFENOS, NO TINITUS, NO ACUFENOS, NO ESCOTOMAS, NO EPIGASTRALGIA IRRADIADA A HIPOCONDRIOS), NO PERDIDAS VAGINALES, NO SANGRADO VAGINAL ACTIVO, NO FLUJOS VAGINALES, NO ACTIVIDAD UTERINA, NO FIEBRE, NIEGA Y NO REFIERE NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Objetivo:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. GLASGOW 15/ 15.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/73, Presión arterial media(mmHg): 87

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14

Saturación de oxígeno: 94%

Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 3

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : NORMOCEFALICA.

Cara

Boca : MUCOSA HUMEDAS ROSADAS

Cuello

Cuello : NO MASAS, NO ADENOPATIAS

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOBRE AGREGADOS.

Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBRE AGREGADOS.

Abdomen

Abdomen : ÚTERO TÓNICO, FRECUENCIA CARDÍACA FETAL DE 140 POR MINUTO. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES ACTIVOS

DURANTE EL EXAMEN FÍSICO, NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA, NO SE PALPAN

COLECCIONES.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Extremidades

Extremidades Superiores : NO EDEMAS

Extremidades Inferiores : NO EDEMAS

Esfera Mental

Esfera Mental : Normal

Neurológico

Neurológico : REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS DE ++/++++. NO CLONUS.

FUERZA MUSCULAR 5/5 EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES.

NO DÉFICIT SENSITIVO.

PUPILAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ BILATERALMENTE.

ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y ESPACIO.

Piel

Piel : LLENADO CAPILAR MENOS DE DOS SEGUNDOS.

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :LEUCOCITOS DE 12290 mm³, NEUTROFILOS 85 %, LINFOCITOS DE 12 %, HEMOGLOBINA 11.5 g/dl.

HEMATOCRITO 33.7 %, PLAQUETAS DE 235900 mm³. PROTEÍNA C REACTIVA 0.37 mg/dl.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, CON LEUCOCITOS LEVE, PERSISTE NEUTROFILIA, PCR NEGATIVA. POSTOPERATORIO ADECUADO HASTA EL MOMENTO.

SE BRINDA INFORMACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ESTADO DE SALUD ACTUAL, ACCIONES DE AUTO CUIDADO, CONDUCTA A SEGUIR RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES. RESPONDO PREGUNTAS. ACLARO DUDAS. MANIFIESTA ENTENDER.

Plan de manejo:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

DIETA BLANDA.  
LACTATO DE RINGER 60 CC HORA.  
AMPICILINA SULBACTAM 3 GRAMOS CADA 8 HORAS.  
OMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS DIA.  
ACETAMINOFEN 1 GRAMO CADA 8 HORAS.  
HIOSCINA 20 MILIGRAMOS CAD 8 HORAS.  
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS CADA 8 HORAS.  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

Firmado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 11185076, el 10/01/2022 09:15

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:15

Metoclopramida 10mg/100 mL sin iny bolsa x 100

10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:15

Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable

20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:15

Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex)

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:15

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:15

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

10/01/2022 09:15

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 09:19

Enoxaparina Sódica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable

40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 10/01/2022 09:19

RIEGO TROMBOEMBOLICOMODERADO.  
ENOXAPARINA 40MILIGRAMOS SUBCUTANE CADA 24 HORAS.

Firmado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 11185076

Nota aclaratoria

Fecha: 10/01/2022 11:26

REPORTE DE ECOGRAFIA , EMBARAZO DE 25.1 SEM PFE 767 G . ILA 18.9 CM . PLACENTA ANTERIOR GRADO II , CRECIMIENTO FETAL ADECUADA, FETO VIVO , FCF 141 LPM .

BIENESTAR FETAL DOCUMENTADO , CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA CONTROL DE DOLOR Y ANTIBIOTICO PARENTERAL .  
GRAM DE ORINA CON GRAM NEGATIVOS , PERO TIENE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO .

Firmado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 11185076

Fecha: 10/01/2022 09:17 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas médicas - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

- Escala Modelo de Caprini  
MODELO DE CAPRINI :  
Cirugía menor, Cirugía menor, 1  
Embarazo o posparto, Embarazo o posparto, 1  
Antecedentes de aborto inexplicado o recurrente, Antecedentes de aborto inexplicado o recurrente, 1  
Total: 3  
RIESGO MODERADO

Firmado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 11185076, el 10/01/2022 09:18

Fecha: 10/01/2022 12:03 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. 1 POP APENDICECTOMIA ABIERTA - APENDICE CECAL NORMAL - PERIAPENDICITIS

2. EMBARAZO 25 SEMANAS

REFIERE DOLOR LEVE, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, TOLERA LA VIA ORAL.

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 68 FR 18 ABDOMEN UTERO GRAVIDO, HERIDA EN FLANCO DERECHO EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS DE INFECCION, NO HEMATOMAS.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 68 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN UTERO GRAVIDO, HERIDA EN FLANCO DERECHO EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS DE INFECCION, NO HEMATOMAS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE EN EL POP. HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE APENDICE NORMAL, LIQUIDO TURBIO EN CAVIDAD, NO PATOLOGIA QUIRURGICA

Plan de manejo: QUEDA A CARGO DE GINECOLOGIA.  
CONTINUA MANEJO INSTAURADO.  
SE DEJA ORDEN DE CITA CONTROL  
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE GINECOLOGIA.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 10/01/2022 12:05

## ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA  
10/01/2022 12:07  
Cita  
10 Dias  
CIRUGIA GENERAL  
ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA  
Control post-operatorio  
POP APENDICECTOMIA ABIERTA - EMBARAZO 25 SEMANAS  
ASISTIR A CITA CONTROL CIRUGIA GENERAL, CLINICA DE LA MUJER, DR. SALAZAR, JUEVES20/01/2022.  
PEDIR CITA AL 6161799 EXT 642-766-768  
DR. ANDRES SALAZAR TEL 3128337661  
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO  
10/01/2022 12:08  
No levante objetos pesados, evite actividades que exijan fuerza

Cantidad: 1  
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO  
10/01/2022 12:08  
Proteja la herida con aposito esteril entre 24 a 48 horas, si el aposito presenta humedad cambielo

Cantidad: 1  
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO  
10/01/2022 12:08  
Asista a su control post-operatorio según indicación medica

Cantidad: 1  
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO  
10/01/2022 12:08  
Hielo local

Cantidad: 1  
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO  
10/01/2022 12:08



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Consulte: Dolor que no mejore con la analgesia

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Consulte: si presenta Vomito reiterado

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Consulte: si presenta Fiebre mayor de 38 grados

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

No aplique isodine, alcohol o cremas sobre la herida sin previa autorizacion medica

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Retire aposito esteril segun recomendacion medica, de lo contrario a las 48 horas posterior al procedimiento quirurgico

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Consulte: si presenta herida quirúrgica roja, caliente o con secreción

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Realice lavado de manos antes y despues de tener contacto con la herida

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Consuma alimentos según recomendaciones medicas

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Consulte: si presenta diarrea persistente

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Lave sus manos después de cada ingreso al baño

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Realice caminatas en casa, evite estar mucho tiempo en reposo absoluto

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Realice baño diario en herida quirúrgica con abundante agua y jabón

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PLAN DE EGRESO ADULTO

10/01/2022 12:08

Seque la herida quirúrgica después del baño diario cuando esté descubierta

Cantidad: 1

Estado: ORDENADO

Fecha: 10/01/2022 17:57 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

1. G3A2
2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS
3. POP APENDICECTOMIA ABIERTA.
4. INFECCIÓN URINARIA NO COMPLICADA
5. FETO VIVO

Objetivo: REFIERE EPIGASTRALGIA INTENSA, DISTENSIÓN ABDOMINAL. NO FIEBRE

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 134/78, Presión arterial media (mmHg): 96

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20

Saturación de oxígeno: 95%

Temperatura (°C): 36 Escala del dolor: 8 Estado de conciencia: Alerta

Movimientos fetales: Presentes

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal (Lat/min): 145

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Tórax

Corazón : NO SOPLOS

Pulmones : NO AGREGADOS

Abdomen

Abdomen : DISTENSIÓN ABDOMINAL, DOLOR EN EPIGASTRIO. NO IRRITACIÓN PERITONEAL. ÚTERO GRAVIDO, FETO VIVO FCF

152 NO ACTIVIDAD UTERINA.

Genitales

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Genitales : NO SANGRADO, NO AMNIOORREA  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : NO EDEMAS  
Neurológico  
Neurológico : REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS CON EMBARAZO DE 25 SEMANAS, CIFRAS TENSIONALES PREHIPERTENSIVAS, EPIGASTRALGIA, SE INDICA TOMA DE PERFIL TOXEMICO, GAVISCON ORAL. TOCOMETRIA.

Plan de manejo: SS PERFIL TOXEMICO,  
TOCOMETRIA  
GAVISCON ORAL.

Firmado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 63540022, el 10/01/2022 17:58

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 17:59

Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspencion (Gaviscon)

5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 17:59

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 17:59

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 17:59

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 17:59

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 17:59

AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

10/01/2022 18:00

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
10/01/2022 18:00  
DESHIDROGENASA LACTICA  
Estado: TERMINADO

Fecha: 10/01/2022 18:40 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

#### ANAMNESIS

Subjetivo: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA.  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS;

1. G3A2
2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS
3. DOLOR ABDOMINAL / POST APENDICECTOMIA ABIERTA
4. HIPERTENSION INDUCIDA POR EL EMBARAZO.
5. ALTO RIESGO OBSTETRICO.

Objetivo: REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO IRRADIADO A ESPALDA. DISTENSION ABDOMINAL. NAUSEAS.

#### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 145/81, Presion arterial media(mmHg): 102  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno: 95%  
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 148  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

#### Examen Físico:

Tórax  
Corazón : NO SOPLOS  
Pulmones : NO AGREGADOS  
Abdomen  
Abdomen : UTERO GRAVIDO, FETO UNICO VIVO, NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA. DISTENSION ABDOMINAL. FCF 148 LPM.

#### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :BARRIDO ECOGRAFICO DE URGENCIAS, FETO UNICO VIVO, LONGITUDINAL, CEFALICO, FCF 144 LPM, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, TONO NORMAL, LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL. PLACNETA ANTERIOR NORMOINSERTA.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CONE MBARAZO DE 25 SEMANS, REFIRE DISCONFORT ABDOMINAL. TIENE DISTENSION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CIFRAS TENSIONALES ESTADIO, I, SE INDICA TOMA DE PERFIL TOXEMICO, SE OPTIMIZA ANALGESIA. SE SUSPENDE METOCLOPRAMIDA. SE DEJA ONDANSETRON.  
ECOGRAFIA DE URGENCIA NORMAL

Plan de manejo: PENDIENTE REPORTE DE PERFIL TOXEMICO.  
SS ECO ABDOMINAL TOTAL,  
PARACETAMOL 1 G IV AHORA.

Firmado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 63540022, el 10/01/2022 18:52

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 18:52

Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)

8 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

10/01/2022 18:52

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

10/01/2022 18:55

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS

embarazo de 25 sem

dolor abdominal

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ESTUDIOS GINECOLOGIA URGENCIAS

10/01/2022 18:55

MONITORIA FETAL ANTEPARTO - URGENCIAS/HOSPITALIZACION

TOCOMETRIA

TOCOMETRIA

Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 00:31 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiante

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. GESTACION DE 25 SEMANAS POR ECOGRAFIA

2. POSOPERATORIO DE APENDICECTOMIA

3. G1P0

Objetivo: EXAMEN FISICO EN HC

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/80, Presion arterial media(mmHg): 100

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 130

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :10/01/2022 ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL DENTRO DE LIMITES NORMALES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON POSOPERATORIO DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSPIA E, EN ELMOMENTO ESTABEL, CON CIFRAS TEBNSIONLES ELEVADODAS SE ORDENA ADMINITRACION DE MEDICACION ANTIHIPERTENSIVA, CON ECOGRAFIA ABDOMINALTOTAL CON PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA

Plan de manejo: CONTINUA VIGILANCIA CLINICA

Firmado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1026256096, el 11/01/2022 00:35

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 00:39

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 00:40

Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet)

500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 08:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

1- G3A2V0

2- EMBARAZO DE 25. 1 SEM

3. POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA

4. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO

5. ALTO RIESGO OBSTETRICO

- EDAD MATERNA AVANZADA

- HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA

6. FETO VIVO

Objetivo: ALGIDA, REFIERE QUE NO DURMIO, PERSISTE DISTENSION ABDOMINAL. DOLOR IRRADIADO A ESPALDA. NAUSEAS Y EMESIS. NO SANGRADO, NO AMNIORREA. NO ACTIVIDAD UTERINA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 146/72, Presion arterial media(mmHg): 96

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta

Altura Uterina(cm): 24 Movimientos fetales: Presentes

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 152

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### Examen Físico:

Tórax  
Corazón : NO SOPLOS  
Pulmones : NO AGREGADOS  
Abdomen  
Abdomen : UTERO GRAVIDO, FETO UNICO VIVO FCF 152 LPM, NO ACTIIVDAD UTERINA, DISTENSION ABDOMINAL. NO IRRITACION PERITOENAL  
Genitales  
Genitales : NO SANGRADO, NO AMNIORREA,  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : NO EDEMAS  
Neurológico  
Neurológico : REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PERFIL TOXEMICO DE AYER NEGATIVO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EMBARAZO DE 25. 1 SEMANAS CON POP TARDIO DE APENDICECTOMIA ABIERTA, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TIENE PERFIL TOXEMICO NEGATIVO. CONTINIA MANEJO ANALGESICO

Plan de manejo: DIETA LIQUIDA  
ONDANSETRON 4 MG IV CADA 8 HORAS,  
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS,  
HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HORAS  
PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 HORAS,  
VIGILANCIA CLINICA,  
VALORACION POR TERAPIA FISICA  
VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Firmado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 63540022, el 11/01/2022 08:26

## ÓRDENES MÉDICAS

### Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet)

500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

### Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

### Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

### Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

11/01/2022 08:27

Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)

4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspencion (Gaviscon)

5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable

40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 08:27

Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable

20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

11/01/2022 08:29

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

DOLOR ABDOMINAL DE DIFICIL MANEJO

DOLOR ABDOMINAL DE DIFICIL MANEJO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

11/01/2022 08:30

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

DOLOR ABDOMINAL

EMBARAZO DE 25 SEM

Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 10:52 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

\* SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

\* PACIENTE CON USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.

\* LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS INDICADOS POR LA OMS.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. G3A2
2. EMBARAZO DE 25, 1 SEMANAS
3. FETO ÚNICO VIVO
4. POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
4. 1. ÍLEO POSTOPERATORIO?
4. 2. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
5. GESTANTE MAYOR
6. ANTECEDENTE DE PERDIDA GESTACIONAL RECURRENTE
7. RIESGO OBSTETRICO ALTO
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO MODERADO.
- 9 HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

S/: PACIENTE REFIERE NÁUSEAS Y EPISODIOS EMÉTICOS EN VARIAS OCASIONES, SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, ASOCIA DISTENSIÓN ABDOMINAL Y DOLOR MODERADO A NIVEL DE SITIO OPERATORIO, NIEGA FIEBRE, NIEGA FLATOS, NO DEPOSICIONES, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO VAGINAL Y/O AMNIOORREA, NIEGA SINTOMAS D EVASOESPASMO (CEFALEA, EPIGASTRALGIA, FOSFENOS, TINITUS), NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ALGICA, AFEBRIL.  
GLASGOW: 15/15.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 142/74, Presion arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta  
Altura Uterina(cm): 23 Movimientos fetales: Presentes Actividad uterina: Ausente Actividad Uterina(Contracciones 10 minutos): 0  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 150  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Valoración del dolor

Tipo: Cólico  
Localización e irradiación: ABDOMINAL GENERALIZADO  
Temporalidad: CONSTANTE

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.  
Cara  
Cara : NO ASIMETRIAS.  
Boca : USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.  
Cuello  
Cuello : MOVIL, SIN ADENOPATIAS.  
Tórax  
Corazón : RSCSRS SIN SOPLOS  
Pulmones : RSRs NROMALES SIN SOBREGREGADOS  
Caja Torácica : SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
Abdomen

Abdomen : ABDOMEN DISTENDIDO, CON DOLOR MODERADO A LA PALPACIÓN GENERALIZADO, HERÍDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO CUBIERTA SIN SANGRADO, NO HEMATOMAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

UTERO GRAVIDO, FETO ÚNICO VIVO, FCF: 150 LPM, DIFÍCIL PALPACIÓN POR DISTENSIÓN ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Genitales

Genitales : NO SANGRADO. TACTO VAGINAL: SE DIFIERE.

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.

Esfera Mental

Esfera Mental : ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

Neurológico

Neurológico : SIN DEFICIT APARENTE.

Piel

Piel : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD G3A2 CON EMBARAZO DE 25, 1 SEMANAS QUE SE ENCUENTRA EN POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA, CON SOSPECHA DE ÍLEO POSTOPERATORIO. EN EL MOMENTO ALGICA, CON DISTENSIÓN ABDOMINAL, SIN TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, CON MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS, HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO, FETOCARDIA PRESENTE. POR LO ANTERIOR SE SOLICITA CONTROL PARACLÍNICO AHORA, NUEVA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA MATERNO FETAL.

\* SE EXPLICA A PACIENTE Y A ESPOSO ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: - VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA MATERNO FETAL.

- MANEJO DEL DOLOR.

- CONTROL PARACLÍNICO.

- ATENTOS A EVOLUCIÓN.

- VIGILANCIA DE FCF.

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. G3A2
2. EMBARAZO DE 25, 1 SEMANAS
3. FETO ÚNICO VIVO
4. POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
4. 1. ÍLEO POSTOPERATORIO?
4. 2. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
5. GESTANTE MAYOR
6. ANTECEDENTE DE PERDIDA GESTACIONAL RECURRENTE
7. RIESGO OBSTETRICO ALTO
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO MODERADO.
9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA.

Firmado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 91529587, el 11/01/2022 10:58

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:58

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:58

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:58

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:59

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:59

CLORO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 10:59

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

11/01/2022 11:01

INTERCONSULTA POR UNIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. G3A2
  2. EMBARAZO DE 25,1 SEMANAS
  3. FETO ÚNICO VIVO
  4. POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
  - 4.1. ÍLEO POSTOPERATORIO?
  - 4.2. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
  5. GESTANTE MAYOR
  6. ANTECEDENTE DE PERDIDA GESTACIONAL RECUERRENTE
  7. RIESGO OBSTETRICO ALTO
  8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO MODERADO.
  - 9 HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. G3A2
  2. EMBARAZO DE 25,1 SEMANAS
  3. FETO ÚNICO VIVO
  4. POP DE APENDICECTOMIA ABIERTA
  - 4.1. ÍLEO POSTOPERATORIO?
  - 4.2. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO
  5. GESTANTE MAYOR
  6. ANTECEDENTE DE PERDIDA GESTACIONAL RECUERRENTE
  7. RIESGO OBSTETRICO ALTO
  8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO MODERADO.
  - 9 HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - UNIDAD MATERNO FETAL

11/01/2022 11:01

CERVICOMETRIA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

11/01/2022 11:42

GASES ARTERIALES MAS LACTATO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 11:42

Tramadol Clorhidrato 50 mg/ml ampolla x 1 ml solución inyectable (Tramal)

50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 11:42

Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100

10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TIPO DE DIETA

11/01/2022 12:57

Nada Vía Oral

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 11:57 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Interconsultante - ESP. EN MEDICINA MATERNO FETAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiante

### ANAMNESIS

Subjetivo: VALORACION UMMF :

Paciente de 40 años, G3A2, con embarazo de 25. 4 ss paor FUR, quien consulta hace 2 dias, por cuadro clinico de 3 meses de evolucion de dolor abdominal generalizado y dolor lumbar secundario. Refiere emesis en multiples ocasiones sin tolerancia a la via oral, niega deposiciones desde hace 2 dias, niega flatos.

No sintomas urinarios, niega flujo vaginal.

Consulta a la institucion y consideraron cuadro que podria corresponder con apendicitis sin embargo hallazgos de apendice macroscopicamnte sano, escasa cantidad de liquido pelviperitoneal. Refiere persistencia del dolor intermitente.

Movimientos fetales presentes.

### ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: HTA diagnosticada en el primer trimestre, en manejo con alfametildopa 250 mgs cada 12 horas. Hipotiroidismo gestacioanl en manejo con levotiroxina 25 mc dia.

QUIRURGICOS: apendicentomia

TA : negativos

GO: M: 14 años C: 30 X 5 fur : 16 julio PNF :: (-)

g1: 2020 10 semanas aborto espontaneo

g2: 2020 10 semanas aborto espontaneo

FAMILIARES : HTA materna

### ECOGRAFIAS:

26 septiembre 10. 2 hoy 25. 3 ss

11 octubre :12. 3 ss hoy 25. 4 ss

20 noviembre 18. 4 hoy 25. 6 ss

30 diciembre 23. 5 ss hoy 25. 2 ss

Objetivo: Paciente en regular estado general afebril sin sdr, algica

TA : 142/74 FC : 98 FR : 20

Cabeza. mucosa oral semiseca, palidez mucocutanea

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Torax : Rs Cs taquicardicos Rs Rs sin agregados  
Abdomen: globoso ruidos intestinales ausentes FCF 120 por minuto  
Genitales :no requiere tacto vaginal  
Extremidades: no edemas frialdad  
Neurologico no deficit reflejos normales.

ECOGRAFIA: Biometria 25. 1 767 grs ila 18. 9  
CERVOCOMETRIA : 34. 5-31. 4, podalico anterior.  
PARACLINICOS :  
10 enero: hemograma neutrofila sin leucocitosis, PCR negativa, HB 11. 5  
Bilirrubinas, transaminasas y LDH normales, amilasa negativa  
Ecografia abdominal total normal  
Monitoria fetal reactiva para la EG sin actividad uterina.

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: IDX : G3A2  
EMBARAZO DE 25. 4 SS POR FUR Y ECOGRAFIA  
DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO  
POP APENDICECTOMIA  
ILEO VS OBSTRUCCION INTESTINAL ??  
HTA CRONICA NO CONTROLADA  
HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Paciente multigestante, nulipara con cuadro clinico de dolor abdominal asociado a emesis multiple posprandial, no tolerancia a la via oral, monitoria fetal sin evidencia de actividad uterina, cervicometria normal. POP temprano de apendicectomia con hallazgo de liquido pelviperitoneal, apendice macroscopicamente normal, manejo antibiotico y analgesico actual, paciente que persiente con dolor abdominal emesis, sin deposicion ni flatos, dolor persistente a pesar de manejo analgesico. Ha mantenido cifras de hipertension en la hospitalizacion sin sintomas de vasoespasmos aparentes y pool de toxemia inicial negativo. Paraclínicos con neutrofilia, PCR normal, funcion hepatica y amilasa normal, ecografia abdominal total normal.

Se considera aumento de manejo antihipertensivo a 500 cada 8 horas, control de perfil toxemico y proteinuria de 24 horas.

Pendiente valoracion de cirugia general para descartar cuadro de ileo vs obstruccion intestinal definir pertinencia de rx abdominal simple y/o manejo medico.

Pendiente paraclínicos de hoy.

Se sugiere analgesia de rescate actual paciente algica ( dosis unica de opioide ).

Perfil de infeccion completo con gases arteriales.

Bolo de LEV de SSN e intercalar con DAD mientras la paciente este sin via oral.

Se comenta con ginecologo institucional, continuar manejo por tratante, estaremos pendientes a la evolucion.

Plan de manejo: VER ANALISIS

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: ANGELICA PATRICIA SANCHEZ PIRAJAN, ESP. EN MEDICINA MATERNO FETAL, Registro 52382797, el 11/01/2022 11:58

Nota aclaratoria

Fecha: 11/01/2022 11:58

Difícil valoración paciente por dolor.

Firmado por: ANGELICA PATRICIA SANCHEZ PIRAJAN, ESP. EN MEDICINA MATERNO FETAL, Registro 52382797

Fecha: 11/01/2022 15:11 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: PSIQUIATRÍA

PACIENTE DE 40 AÑOS, NULÍPARA, CON ANTECEDENTE DE PÉRDIDAS RECURRENTES, ASISTENTE ADMINISTRATIVA, REFIERE HABER TENIDO UN EMBARAZO TRANQUILO HASTA EL EVENTO QUE GENERA LA HOSPITALIZACIÓN ACTUAL. REFIERE SENTIRSE DISTENDIDA, MUY ADOLORIDA, LO QUE LE GENERA ANGUSTIA E INSOMNIO ASOCIADO A TEMOR POR BIENESTAR FETAL POR GESTACIÓN DE 25 SEMANAS.

Objetivo: CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSÉXIA, CON AFECTO ANSIOSO RESONANTE, CON RESPALDO IDEAO AFECTIVO, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN POBRE. OBSERVO PACIENTE DISTENDIDA.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON REACCIÓN DE AJUSTE EN ETAPA PERINATAL POR LO QUE REALIZO INTERVENCIÓN EN CRISIS EN COMPAÑÍA DE LA PAREJA PARA RECIBIR SU ESTADO DE ÁNIMO, Y OFRECER MAYOR TRANQUILIDAD Y SOSIEGO. OBSERVO PACIENTE DISTENDIDA.

Plan de manejo: CONTINUAR CON INTERVENCIÓN EN CRISIS EN COMPAÑÍA DE LA PAREJA PARA RECIBIR SU ESTADO DE ÁNIMO, Y OFRECER MAYOR TRANQUILIDAD Y SOSIEGO.

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSIQUIATRIA, Registro 43612156, el 11/01/2022 15:23

Fecha: 11/01/2022 15:16 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. EMBARAZO DE 25.4 SS POR FUR Y ECOGRAFIA
2. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
3. POP APENDICECTOMIA
4. ILEO VS OBSTRUCCION INTESTINAL ??
5. HTA CRONICA NO CONTROLADA
6. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA FLATOS, SI TIENE ERUPTOS, NO DEPOSICIÓN, NAUSEAS 10 EPISODIOS EMETICOS, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA ANOSMIA, NIEGA DISGEUSIA, NIEGA SANGRADO GENITAL, NIEGA AMNIOORREA, ADECUADA PERCEPCIÓN DE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: MUCOSAS HIDRATADAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO, AL PARECER SECUNDARIO A DISTENSIÓN COLÓNICA POR GAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, UTERO GRÁVIDO, FETO ÚNICO, VIVO, FETOCARDIA: 138 L/MIN, NO ACTIVIDAD UTERINA, NORMOTONIA UTERINA, NO AMNIOORREA, NO SANGRADO GENITAL, EXTREMIDADES SIN EDEMA, NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS.

### EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 126/84, Presión arterial media (mmHg): 98  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno: 94%  
Temperatura (°C): 36.4  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: GASES ARTERIALES: LACTATO: 1.4, BE: -10.5 HCO3: 13.5 - ALCALOSIS RESPIRATORIA, ACIDOS METABOLICA POR DIF ESTRECHO, SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, MG: 1.4, VL: 106, POTASIO: 3.5, SODIO: 134, PCR: 3.8, LEU: 19080 HB: 13 HTO: 35 PLT: 287.400  
ECOGRAFIA OBSTETRICA: EMBARAZO DE 25.1 SEMANAS PESO: 767 GR CERVICOMETRIA: 34 - 31 MM.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS CON EMBARAZO DE 25.4 SEMANAS EN POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA, SE ENCUENTRA CON DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, HA TENIDO EPISODIOS DE NAUSEAS Y EMESIS, SIN FLATOS, PODRÍA TRATARSE DE ILEO ? PARACLÍNICOS CON LEUCOCITOSIS SIN EMBARGO PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON POSTQUIRURGICO INMEDIATO? LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, TENIA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL NORMAL, BIENESTAR FETAL POR CLINICA Y ECOGRAFIA OBSTETRICA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE LLAMA A DR SALAZAR CIRUJANO TRATANTE, NO SE LOGRA COMUNICACIÓN SIN EMBARGO JEFE DE PISO INFORMA QUE EL DR ACUDIRÁ A VALORACIÓN EN LA NOCHE, PENDIENTE VALORACIÓN PARA DEFINIR CONDUCTAS, YA VALORADA POR UNIDAD MATERNOFETAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTEINDE Y ACEPTA, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL  
PENDIENTE DEFINIR NECESIDAD DE COLOCACIÓN DE Sonda NASOGÁSTRICA?  
NUEVO HEMOGRAMA Y PCR MAÑANA.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1088252547, el 11/01/2022 15:17

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 15:18

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

mañana 6:00 am  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 15:18

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

mañana 6:00 am  
Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 20:12 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. 2 POP APENDICECTOMIA ABIERTA (APENDICE CECAL NORMAL - LIQUIDO TURBIO EN PELVIS)

2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS

REFIERE DOLOR Y DISTENSION DESDE AYER EN LA NOCHE, EMESIS EN VARIAS OPORTUNIDADES, FLATOS NEGATIVOS, DEPOSICION NEGATIVA

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 104 FR 18 ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO DIFUSO, NO IRRITACION, RUIDOS ESCASOS. HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, SIN SIGNOS DE INFECCION.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : AOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO DIFUSO, NO IRRITACION, RUIDOS ESCASOS. HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, SIN SIGNOS DE INFECCION.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION SUGESTIVA DE ILEO POST OPERATORIO VS OBSTRUCCION. LLAMA LA ATENCION QUE HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DESCARTARON APENDICITIS, CONCEPTO INTRAOPERATORIO DE GINECOLOGIA DE PROBABLE INFECCION GINECOLOGICA QUEDO EN MANEJO POR DICHO SERVICIO, SIN EMBARGO HOY INICIO CON SINTOMAS OBSTRUCTIVOS.

Plan de manejo: SE CONSIDERA COMPAS DE ESPERA DE 12 HORAS, SI NO HAY MEJORIA CLINICA CONSIDERAR REINTERVENCION.

SE AJUSTA LIQUIDOS ENDOVENOSOS, ANALGESIA, HIDRATACION.

CONTROL DE LABORATORIOS.

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR

CAMBIO DE Sonda NASOGASTRICA POR UNA DE MAYOR CALIBRE.

MANEJO CONJUNTO CON GINECOLOGIA

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE ILEO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 11/01/2022 20:16

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 20:17

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

11/01/2022 20:19

Lactato de Ringer por 500 cc Bolsa x 500 ml

Lactato de Ringer 500 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

11/01/2022 20:19

Dextrosa en Agua Destilada 10% Bolsa x 500 ml



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Dextrosa en Agua Destilada 10% 500 cc pasar a 30 cc/hora PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 20:20

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA  
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 20:20

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 20:21

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 20:21

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 20:21

COLOR  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
11/01/2022 20:22

GASES ARTERIALES MAS LACTATO

Cantidad: 1  
TOMAR MAÑANA 6AM  
TOMAR MAÑANA 6AM  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS  
11/01/2022 20:22

Pasar Sonda Vesical

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS  
11/01/2022 20:23

Pasar Sonda Nasogastrica

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
11/01/2022 20:23

Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100

10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 11/01/2022 20:24

### CIRUGIA GENERAL

SE COMENTA PACIENTE CON DR. GUERRA CIRUJANO DE TURNO DEBIDO A QUE NO ESTOY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION A PARTIR DE HOY.

QUEDA EN MANEJO INSTITUCIONAL CONJUNTO.

PASO SNG, PASO Sonda VESICAL. LABORATORIOS CONTROL MAÑANA.

COMENTAR EN UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA OBSTETRICA

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310

Fecha: 11/01/2022 21:03 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiante

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA GINECOOBSTETERICA.

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. POP APENDICECTOMIA ABIERTA

2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS

3. G1P0

4. FETO UNICO VIVO

5. ILEO

6. SOBREPESO MATERNO

S: RECIBO LLAMADO URGENTE DE PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SEGUNDO PISO, POR EMPEORAMIENTO CLINICO DE LA PACIENTE.

Objetivo: GLUCOMETRIA : 167

TA: 105/71 SAT: 96% FC: 144 FR: 22 CON OXIGENO BAJO CANULAA 2 LIS POR MIN

PACIENTE PALIDA DESHIDRATADA, POLIPNEICA

SONDA NASOGASTRICA CON RETORNO BILIOSO 400CC.

MUCOSASA SECAS

C/P RUIDO CRADIACOS TAQUICARDICOS, MV DE INTENSIDAD NORMAL BILATERAL SIN AGREGADOS

ABDOMNE FLANCAMENTE DISTENDIDO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS PERISTALTICOS, FCF 135 AUSCULYADA CON DOPLER

TV: \_ OMITO

EXTREMIDADES PEFUSION DISTAL MAYOR DE 3SEGUNDOS

ROT:++

NEUROLOGIVCO SIN DERFICIT

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/71, Presion arterial media(mmHg): 82

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 144 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno: 92%

Temperatura(°C): 36. 7

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : GLUCOMETRIA : 167

TA: 105/71 SAT: 96% FC: 144 FR: 22 CON OXIGENO BAJO CANULAA 2 LIS POR MIN

PACIENTE PALIDA DESHIDRATADA, POLIPNEICA

SONDA NASOGASTRICA CON RETORNO BILIOSO 400CC.

MUCOSASA SECAS

C/P RUIDO CRADIACOS TAQUICARDICOS, MV DE INTENSIDAD NORMAL BILATERAL SIN AGREGADOS

ABDOMNE FLANCAMENTE DISTENDIDO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS PERISTALTICOS, FCF 135 AUSCULYADA CON DOPLER

TV: \_ OMITO

EXTREMIDADES PEFUSION DISTAL MAYOR DE 3SEGUNDOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ROT:++  
NEUROLOGIVCO SIN DERFICIT

RESULTADOS PARACLÍNICOS  
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE CON DX ANOTADOS, SE TRATA DE UNA APENDICECTOMIA, SOSPECHYA DE ILEO, SE PASA EN HORAS DE LA TRADE SONDA NASOGASTRICA CON RETORNO DE 400CC CONTENIDO BILIOSO, RECIBO LLAMADO URGENTE DE PERSONAL DE ENFERMERIA, PACIENTE CON EMPEORAMIENTO CLINCIO, PALIDA TAQUICARDIACA, POLIPNEICA, DESHIDRAYADA, EN REGULAR CONDICION GENERAL, SE CONCEPTUA VALORACION Y TRASLADO A UCI  
SS GASES ARTERIALES EKG Y ELECTROLITOS  
SE ORDEN SONDA VESICAL CONTROL DE LA/LE  
SE BUINDA INFORMACION A LA PACIENTE Y ASU ESPOSO QUEIN LAA CPMPAÑA.  
ENTIEND EY ACEPTAN

Plan de manejo: SS GASES ARTERILAES- LECTROCARDIOGRAMA- ELECTROLITOS  
SE ORDENA BOLO DE LEV 500CC Y CONTINUAR A 120CC HORA  
SE ORDEN COLOCACION DE SONDA VESICAL CONTROL DE LA/LE  
SS VLOARCION Y CONCEPTO DE UNIDADA DE CUIDADES INTENSIVOS

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DIANA PAULINA ARENAS MELO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 30235961, el 11/01/2022 21:08

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:09  
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA  
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:09  
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:09  
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:09  
CLORO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:09  
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
11/01/2022 21:10  
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: CANCELADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS  
11/01/2022 21:10  
INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
11/01/2022 21:11  
GASES ARTERIALES MAS LACTATATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS  
11/01/2022 21:13  
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Cantidad: 1 Frecuencia: Diaria, Duración: DOSIS UNICA  
pop apendicectomia taquicardia fc 144  
Estado: TERMINADO

Fecha: 11/01/2022 22:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

ANAMNESIS  
Subjetivo: \*\*\*RESPUESTA IC UCI E INGRESO \*\*\*

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON GESTACION DE 25 SEMANAS POR ECOGRAFIA QUE CONSULTA CON CUADRO DE CINCO DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, CIFRAS DE TENSION ARTERIALPREHIPERTENSIVAS. POR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SE DOCUMENTO APENDICITIS, ACTUALMENTE EN SEGUNDO DIA DE POP DE APENDICECTOMIA. HA PREENTADO MALA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, ALTO DRENAJ DE SONDA, REPOSICION SUB OPTIMA DE LEV, DESHIDRITACION MARCADA. SE DECIDE INGRESAR A UCI, PARA REPOSICION DE VOLUMEN, RECUPERACION HI8DROELECTROLITICA PARA EVITAR COMPLICACIONES POSTERIORES  
Objetivo: REGULAR ESTADO GENERAL, MUCOSAS SECAS, ALGICA

EXAMEN FÍSICO  
Presión arterial (mmHg): 105/70, Presion arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 135 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22  
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:  
Cabeza  
Cabeza : Normal  
Cara  
Cara : Normal  
Tórax  
Corazón : RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS  
Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, NO AGREGADOS  
Abdomen

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Abdomen : UTERO TONICO, FCF 145, MOV FETALES POS

Extremidades

Extremidades Superiores : PULSOS SIMETRICOS REGULARES, LLENADO CAPILAR 4 SEGS

Esfera Mental

Esfera Mental : ALERTA, ORIENTADA, REPITE, NOMINA

Neurológico

Neurológico : SIN FOCALIZACION MOTORA, REFLEJOS CONSERVADOS

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :EKG : TAQUICARDIA SINUSAL, EJE NORMAL, SIN ISQUEMIA LESION O NECROSIS

GASES: LACTATO ELEVADO, HIPOKALEMIA DE 3. 2

HEMOGRAMALEUC 19000, PCR ELEVADA (POP TEMPRANA).

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON RESPUTESTA INFLAMATGORIA SISTEMICA, RELACIONADO CON COMPROMISO HEMODINAMICO CON CHOQUE HIPOVOLEMICO, CON DESHIDRATACION, MALA TOELRANCIA A LA VIA ORAL POR ILEO, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, SIN DOCUMENTAR PROCESO INFECCIOSO, SE INGRESA A UCI PARA REANIMACION, RESTABLECIMIENTO ELECTROLITICO, VIGILANCIA EN UCI

Plan de manejo: SONDA A DRENAJE, PASO DE VIA VENOSA CENTRAL, APORTE DE VOLUMEN IV, REPOSICION DE POTASIO, ANALGESIA, MEDIDAS ANTIOEMBOLICAS, PROTECCION GASTRICA, VIGILANCIA HEMODINAMICA

Justificación de permanencia en el servicio: CHOQUE HIPOVOLEMICO

Firmado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro 79612718, el 11/01/2022 22:12

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

CLORO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:12

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:13

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:13

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:13

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

11/01/2022 22:14

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

11/01/2022 22:16

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 22:17

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

..

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 22:17

Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable

40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 22:18

Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)

4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 22:18

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 22:18

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

11/01/2022 22:20

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar BOLO DE 2000 CCY SEGUIR A 250 cc/hora PARA 24 HORAS

Lactato de Ringer 1000 cc pasar BOLO DE 2000 CCY SEGUIR A 250 cc/hora

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

11/01/2022 23:06

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS

POP APENDICECTOMIA, ILEOPERSISTENMTE DOLOR ABDOMINAL, CHOQUE ,SS ECO DE ABDOMEN

POP APENDICECTOMIA, ILEOPERSISTENMTE DOLOR ABDOMINAL, CHOQUE ,SS ECO DE ABDOMEN

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

11/01/2022 23:07

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

CONTROL POST CATETER

CONTROL POST CATETER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

11/01/2022 23:09

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 01:33

Reserva Concentrado Globulos Rojos

1UNIDAD, No aplica por Leucodepletadas e irradiadas

Nro de Gestaciones: 3 DX: APENDICITIS, NO ESPECIFICADA Hemoglobina: 8. gr/dl

Hematocrito: 32. %

Recuento de Plaquetas: 245000 mm3

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No

PACIENTE CON CHOQUE HIPOVOLEMICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 01:33

Reserva Concentrado Globulos Rojos

1UNIDAD, No aplica por Leucodepletadas e irradiadas

Nro de Gestaciones: 3 DX: APENDICITIS, NO ESPECIFICADA Hemoglobina: 8. gr/dl

Hematocrito: 32. %

Recuento de Plaquetas: 245000 mm3

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No

PACIENTE CON CHOQUE HIPOVOLEMICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 01:33

Reserva Concentrado Globulos Rojos

1UNIDAD, No aplica por Leucodepletadas e irradiadas

Nro de Gestaciones: 3 DX: APENDICITIS, NO ESPECIFICADA Hemoglobina: 8. gr/dl

Hematocrito: 32. %

Recuento de Plaquetas: 245000 mm3

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

PACIENTE CON CHOQUE HIPOVOLEMICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 01:33

Reserva Concentrado Globulos Rojos

1 UNIDAD, No aplica por Leucodepletadas e irradiadas

Nro de Gestaciones: 3 DX: APENDICITIS, NO ESPECIFICADA Hemoglobina: 8. gr/dl

Hematocrito: 32. %

Recuento de Plaquetas: 245000 mm3

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No

PACIENTE CON CHOQUE HIPOVOLEMICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 01:54

Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML

2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 01:55

Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable

1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 03:58

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

PASAR EN INFUSION A 3.5 MCG/K/MIN

PASAR EN INFUSION A 3.5 MCG/K/MIN

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 03:59

Dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable

400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

PASAR EN INFUSION A 1 MCG/KG

PASAR EN INFUSION A 1 MCG/KG

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 03:59

Hidromorфона 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 04:00

Midazolam 15 mg/3ml ampolla x 3ml solución inyectable

3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 04:23

Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

250 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
12/01/2022 06:30  
Midazolam 5 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable (Dormicum)

3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A  
12/01/2022 06:30  
Cloruro de Potasio en Lactato de Ringer 0.2 meq/ml solución inyectable bolsa x 500 ml

Cloruro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI  
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 12/01/2022 01:44

PACIENTE CON MAL ESTADO GENERAL, PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, DISTENSION . SE DOCUMENTA POR EXAMENS LEUCOCITOSIS DE 29000, ELVACION DE CREATININA, HIPOPERFUSION TISULAR (LACTATO DE 3.46, TEXT O2 DE 60%) A PESAR DE ADKINITRACION DE 4000 CC DE LEV, PERSISTENCIA DE ORINA CONCENTRADA, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. POR ECO DE ABDOMEN , SE DOCUMENTA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD . ALAS 12+30 SE COMENTA AL CIRUJANO DE TURNO, EL DR GUERRA, QUE VALORA LA PACIENTE Y DECIDE LLEVAR A CIRUGIA LAPAROTOMIA EXPLORATOR

Firmado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro 79612718

Nota aclaratoria

Fecha: 12/01/2022 04:27

INGRESA PACIENTE A LAS 03+00. POP DE RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO Y 80 DELGRUESO , POR VOVULOS, CON NECROSIS DE GRAN PARTE DEL SEGMENTOS DESCRITOS. FC 114, TA 120/75 , ASISTIDA CON BENTILADOR DE TRANSPORTE, CON HERIDA CUBIERTA . 150 CC DE MICCION DURANTE 2 HORAS, CONCENTRADA . SE DECIDE CONTINUAR CON IOT Y AASISTENCIA E VM HASTA VERIFICAR CONDICIONES GENERALES, HIDROELECTROLITICAS , OXIGENACION Y PERFUSION TISULAR. SE CONTINUA SOPORTE DE LEV , DOPAMINA DEXMEOMEDINA, HIDROMORFONA

Firmado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro 79612718

Fecha: 12/01/2022 00:47 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente en 3 días po de apendicectomía abierta, con embarazo de 25 semanas que continúa con dolor abdominal y vómito, G3 2 anembrionarios. hipotiroidismo e hipertensión arterial  
Objetivo: Mal estado general, FC: 115 Abdomen distendido por útero gravido, con defensa y difusamente doloroso

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/81, Presión arterial media (mmHg): 93  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 29

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : distendido por utero gravido con defensas y difusamente doloroso

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Diagnóstico principal - K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere

Análisis: Paciente con abdomen, en agudo y peritonitis

Plan de manejo: requiere laparotomía se trata de una urgencia vital

Justificación de permanencia en el servicio: abdomen agudo, peritonitis

Firmado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1552-78, el 12/01/2022 00:50

Fecha: 12/01/2022 03:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: ENFERMEDAD GENERAL

Materna, Ninguno

Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K650 - PERITONITIS AGUDA (Previo, Primario), R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION.

Hallazgos: VOLVULUS A DE TODO EL INTESTINO DELGADO Y DE COLOIN DEDRECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR TENIENDO COMO EJE VASOS MESENTERICOS SUPERIORES.

Anestesia

Tipo de anestesia: GENERAL

Procedimientos realizados: 456301 - RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida CONTAMINADA.

457301 - HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida CONTAMINADA.

541701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida CONTAMINADA.

Descripción operatoria: UTILIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DESIGNADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENCIÓN DE COVID19.

1. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA

2. INCISIÓN MEDIAL SUPRA E INFRAUMBILICAL.

3. IDENTIFICACIÓN DE HALLAZGOS DESCRITOS, SE INTENTA DEVOLVULACIÓN NO LOGRANDO RECUPERACIÓN DE FLUJO DISTAL AL ASA FIJA

4. SE HACE PINZAMIENTO, LIGADURA, Y CORTE DE PORCIÓN DISTAL DE ASA FIJA.

5. SE HACE PINZAMIENTO DE MESENTERIO Y VASOS MESENTERICOS SUPERIORES, CON LIGADURA TRIPLE CON SEDA 0; SE HACE LAVADO PERITONEAL CON 1000CC DE SOLUCIÓN SALINA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

6. SE EXTRAIE PIEZA QUIRURGICA QUE INCLUYE INTESTINO DELGADO, COLON ASCENDENTE Y COLON TRANSVERSO  
 7. SE SECCIONA EL INTESTINO GRUESO A NIVEL DE COLON TRNASVERSO IZQUIERDO, SE HACE CIERRE DE ESTA BOCA EN 3 PLANOS; PERFORANTE TOTAL CON VICRYL 3-0 SUTURA CONTINUA;  
 8. SEROMUSCULAR CON SUTURTA 3-0 CONTINUA 2 PLANOS.  
 9. SE EXTERIORIZA PRIMERA PORCIÓN DEL YEYUNO POR INCISIÓN PARAMEDIANA DERECHA.  
 10. SE CIERRA LAPARATOMIA, FASCIA CON VICRYL 0  
 11. PIEL PROLENE 3-0  
 12. ASA EXTERIORIZADA SE FIJA CON VICRYL 3-0 DE FASCIA A SEROMUSCULAR Y POSTERIORMENTE SE MADURA YEYUNOSTOMIA CON PUNTOS SEPARADOS DE PIEL, SEROMUSCULAR Y MUCOSA QUE EVIERTEN LA MUCOSA CON PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 3-0

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 800

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: AMPICILINA SULBACTAM.

Complicación: No

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
INTESTINO DELGADO, COLON ASCENDENTE Y COLON TRANSVERSO	1	

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: TRASLADO A UCI

Firmado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1552-78, el 12/01/2022 03:45

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PATOLOGIA

12/01/2022 03:46

BIOPSIA CON COLORACION BASICA RUTINA

INTESTINO DELGADO, COLON ASCENDENTE Y COLON TRANSVERSO.

TIPO DE MUESTRA: INTESTINO DELGADO, COLON ASCENDENTE Y COLON TRANSVERSO

VOLVULUS

DIAGNOSTICO:

NUMERO DE MUESTRAS: 1 MEDICO TRATANTE: JOAQUIN GUERRA

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 03:52

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L C R PERITONEAL PLEUR

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 04:51

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 12/01/2022 03:52

PENDIENTE CODIGO DE YEYUNOSTOMIA: 456202

Firmado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1552-78

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 12/01/2022 03:59

PENDIENTE CODIGO DE ENTERORRAFIA: 467001

Firmado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1552-78

Fecha: 12/01/2022 05:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA MEDICA RETROSPECTIVA :

RECIBO LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA UCI, INFORMAN NO ENCUENTRAN FRECUENCIA CARDIACA FETAL CON MONITOR.

VALORO PACIENTE SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO, ENCONTRANDO FETO UNICO EN CEFALICA, AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, AUSENCIA DE ACTIVIDAD CARDIACA.

SE EXPLICAN HALLAZGOS Y SE MUESTRAN IMAGENES ECOGRAFICAS AL ESPOSO DE LA PACIENTE  
SE INTENTA DAR INFORMACION A LA PACIENTE SE AGITA REQUIRIENDO NUEVAMENTE SEDACION.

SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA FORMAL UNIDAD MATRENOFETAL  
SS ACOMPAÑAMIENTO POR PSIQUIATRIA, PARA PROCESO DE DUELO.  
SE BRINDA AMPLIA INFORMACION, AL ESPOSO DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR  
Objetivo: NOTA MEDICA RETROSPECTIVA :

RECIBO LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA UCI, INFORMAN NO ENCUENTRAN FRECUENCIA CARDIACA FETAL CON MONITOR.

VALORO PACIENTE SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO, ENCONTRANDO FETO UNICO EN CEFALICA, AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, AUSENCIA DE ACTIVIDAD CARDIACA.

SE EXPLICAN HALLAZGOS Y SE MUESTRAN IMAGENES ECOGRAFICAS AL ESPOSO DE LA PACIENTE  
SE INTENTA DAR INFORMACION A LA PACIENTE SE AGITA REQUIRIENDO NUEVAMENTE SEDACION.

SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA FORMAL UNIDAD MATRENOFETAL  
SS ACOMPAÑAMIENTO POR PSIQUIATRIA, PARA PROCESO DE DUELO.  
SE BRINDA AMPLIA INFORMACION, AL ESPOSO DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 91/50, Presion arterial media(mmHg): 63

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 26

Saturación de oxígeno: 98%

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : SOPORTADA EN UCI.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: NOTA MEDICA RETROSPECTIVA :

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

RECIBO LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA UCI, INFORMAN NO ENCUENTRAN FRECUENCIA CARDIACA FETAL CON MONITOR.

VALORO PACIENTE SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO, ENCONTRANDO FETO UNICO EN CEFALICA, AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, AUSENCIA DE ACTIVIDAD CARDIACA.

SE EXPLICAN HALLAZGOS Y SE MUESTRAN IMAGENES ECOGRAFICAS AL ESPOSO DE LA PACIENTE  
SE INTENTA DAR INFORMACION A LA PACIENTE SE AGITA REQUIRIENDO NUEVAMENTE SEDACION.

SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA FORMAL UNIDAD MATRENOFETAL  
SS ACOMPAÑAMIENTO POR PSIQUIATRIA, PARA PROCESO DE DUELO.  
SE BRINDA AMPLIA INFORMACION, AL ESPOSO DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: SS ECOGRAFIA UNIDAD MATRENOFETAL  
SS ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA PROCESO DE DUELO

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DIANA PAULINA ARENAS MELO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 30235961, el 12/01/2022 05:13

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS  
12/01/2022 05:14  
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

elaboracion proceso de duelo

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - UNIDAD MATERNO FETAL  
12/01/2022 05:14  
ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 07:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

ANAMNESIS  
Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA  
FORMULACION Y ORDENES MEDICAS  
Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

EXAMEN FÍSICO  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: POSTOPERATORIO RESECCION INTESTINAL  
POS APENDICETOMIA  
CHOQUE HEMORRAGICO  
CHOQUE SEPTICO

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 12/01/2022 07:09

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 07:11

Reserva Plasma Congelado

2UNIDAD, No aplica por DOSIS UNICA, Leucorreducidos por filtros

DX: PERITONITIS AGUDA Hemoglobina: 6. gr/dl

Hematocrito: 16. %

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No se sabe

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 07:12

Transfusion Concentrado Globulos Rojos

3UNIDAD, No aplica por DOSIS UNICA, Leucorreducidos por filtros

DX: PERITONITIS AGUDA Hemoglobina: 6. gr/dl

Hematocrito: 16. %

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No se sabe

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

12/01/2022 07:13

Transfusion Plasma Fresco Congelado

2UNIDAD, No aplica por DOSIS UNICA, Leucorreducidos por filtros

DX: PERITONITIS AGUDA Hemoglobina: 6. gr/dl

Hematocrito: 16. %

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No se sabe

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

12/01/2022 07:44

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

12/01/2022 07:44

GASES VENOSOS MAS ELECTROLITOS- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

12/01/2022 07:44

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

12/01/2022 07:44

VENTILACION MECANICA- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:45

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:45

Dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable

400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:45

Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML

2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:46

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:46

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:46

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:47

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:47

Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable

1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:47

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 07:48

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

NOCHE

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:49

UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:49

UROANALISIS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:50

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

SECRECION ENDOTRAQUEAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:50

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

SECRECION ENDOTRAQUEAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:51

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:51

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 07:51

DIMERO D AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 10:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiable

ANAMNESIS

Subjetivo: SE VALORA CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ACORDE A PROTOCOLO DADO PANDEMIA POR COVID 19

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTIRCA SUPERIOR.  
2. POSTOPERATORIO DE APENDEICECTOMIA  
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS  
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
6. G3A2O1  
7. ANEMIA SEVERA QUE REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN  
PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN, SE EXPLICA RESULTADOS DE ECOGRAFIA, SE LE PREGUNTA SI ESCUCHA Y ENTIENDE, ASIENTE CON LA CABEZA, SE EXPLICA QUE DAO EL DIAGNOSTICO SE REALIZARÁ MADURACIÓN CERVICAL PARA INDUCCIÓN DE PARTO VAGINAL POR OBITO FETAL Y POSTERIOR LEGRADO OBSTETRICO, ELLA ENTIENDE Y ESTA DE ACUERDO, ASIENTE CON LA CABEZA, SE EXPLICA AMPLIAMENTE A ESPOSO EN COMPAÑÍA DE INTENSIVISTA DR MONTENEGRO, SE ACLARAN DUDAS, ESTA DE ACUERDO CON REALIZACIÓN DE MADURACIÓN CERVICAL, SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DADO QUE PACIENTE ESTÁ BAJO EFECTO DE SEDACIÓN. SE ACLARAN DUDAS.  
Objetivo: SOPORTE VENTILATORIO, MUCOSAS PALIDAS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, COPN UTERO GRAVIDO, NO AMNIOORREA, NO SANGRADO GENITAL.

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/54, Presión arterial media(mmHg): 70  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno: 99%  
Temperatura(°C): 36.2  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :ECOGRAFIA OBSTETRICA: 12/01/2022: ECOGRAFIA OBSTETRICA: EMBARAZO DE 25.7 SEMANAS ILA: 22.3 CC PLACENTA ANTERIOR GRADO II PESO: 916 GR.

Diagnósticos activos después de la nota K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CURSANDO CON OBITO FETAL POLIHIDRAMNIO PODRÍA SER SECUNDARIO A REANIMACIÓN HÍDRICA?, SE INICIARÁ MADURACIÓN CERVICAL CON MISOPROSTOL, POSTERIOR A LEGRADO OBSTETRICO, SE EXPLICA A PACIENTE Y A ESPOSO DE LA PACIENTE QUIEN ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA, FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE ACLARAN DUDAS- PRONOSTICO RESERVADO

Plan de manejo: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL - UCI- CIRUGIA GENERAL - GINECOBSTERICIA  
MISOPROSTOL  
VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Firmado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1088252547, el 12/01/2022 10:37

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
12/01/2022 10:37  
Misoprostol 200 mcg tableta vaginal (Cytal V)

100 MICROGRAMO, INTRAVAGINAL, Cada 6 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 12:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiante

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

S/ Bajo efecto residual de sedo analgesia, se agita cuando se le informa elobito fetal, presenta angustia, desesperación y rabia.

### SOPORTES:

Lactato de ringer 500 cc/h  
Ventilacion mecancia PS+SIMV: PS: 10 PEEP:6 FiO2: 30% IMV:1  
Dopamina 6 micg/k/min  
Dexmedetomidina 1. 4 micg/k/h  
Transfusión de 3 unidades de globulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.  
Fentanil bolo 100 micg

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 7920cc  
ELIMINADOS: 1600cc  
BALANCE: 6230cc

Objetivo: Paciente somnolienta por sedoanalgesia, acoplada a ventilador mecanico por tubo OT permeable, sin signos de dificultad, hemodinamicamente estable, afebril, nada via oral por orden medica.

### EXAMEN FISICO:

PA: 115/68 PAM:83 FC:96 FR:18 TEMP:36. 1 SpO2:100% PVC:9 GU: 1. 8 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:167-110  
CABEZA Y CUELLO:MUCOSAORAL HUMEDA, PALIDA, NO CIANOSIS NI ICETRICIA. PUPILAS REACTIVAS IGUALES, QUEMOSIS BILATERAL. SIN INGURGITACION YUGULAR.  
CARDIOPULMONAR:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS S1 Y S2 NORMALES, SIN SOPLOS, NO GALOPE NI FROTE. MURMULLO VESICULAR NORMAL, BUENA VENTILACION PULMONAR.  
ABDOMEN: GLOBOSO, UTERO GRAVIDO, DOLOR A LA PALPACION GLOBAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOINEAL, RUIDOS INTESTINALES ABOLIDOS, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, YEYUNOSTOMIA A BOLSA DE RECOLECCION, PERMEABLE, BORDES ANASTOMOTICOS LEVEMENTE ISQUEMICOS.  
GENITOURINARIO:NORMAL AL EXAMEN EXTERNO, SONTA VESICAL PERMEABLE A BOLSA DE RECOLECCION, NO AMNIORREA NI SANGRADO.  
EXTREMIDADES: pULSOS PERIFERICOS PRESENTES,. PERFUSION DISYAL DISMINUIDA, PALIDEZ Y FRIALDAD DISTAL.  
NEUROLOGICO:BAJO EFECTO SEDOANALGESIA, DESPIERTA AL LLAMADO, MOVILIZA LAS EXTREMIDADES, COMPRENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :GASES VENOSOS: ACIDOSIS METABOLICA SIN DIFUNCION PULMONAR Y MODERADO COMPROMISO DE LA OXIGENACION, Qs/Qt: 5%, Y SaO2/FiO2: 285. CON EXTRACCION TISULAR DE OXIGENO ELEVADA, Y DESACOPLE APOORTE CONSUMO, TEXTO2: 56% CON DISOXIA, LACTATO: 1. 23. DELTA H: 6. 2 Y DIF: 36. 4POR ACIDOSIS METABOLICA. SODIO: 135 NORMAL; POTASIO: 3. 4 BAJO; CALCIO IONICO 1, 16 NORMAL; CLORO :102 NORMAL. CREATININA:1. 08 NORMAL. CH:LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, CON LINFOPENIA MODERADA. HGB Y HCTO BAJOS 6, 7/18, RECuento DE PLAQUETAS DISMINUIDO BUN Y CREATININA EN LIMITES NORMALES, TGP: 17 NORMAL TGP:37 NORMAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con cuadro clinicopostoperatorio complejo con resección de aproximadamente el 80% del intestino delgado y el 80% del colon, por cuadro de volvulus, y necrosis intestinal, con resección y lavado quirúrgico. se encuentra con grave anemia, extracción de O<sub>2</sub> aumentada e hipoperfusión tisular, por lo que se ordena transfusión anotada. Se encuentra obito fetal postoperatorio para manejo indicado maduración cuello y expulsión del feto, continua soporte inotrópico titulado, se solicitan laboratorios de control y se implanta catéter central subclavio para proveer nutrición parenteral. Se interconsulta a nutrición, se reevalúa con gases venosos de control para avanzar en extubación de ser posible. Manejo antibiótico empírico establecido.

Plan de manejo: MONITORIA CONTINUA UCI  
SOPORTE INOTRÓPICO TITULADO  
SEDACIÓN Y ANALGESIA  
VENTILACIÓN MECÁNICA EN PROCESO DE RETIRO  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
ANALGESIA  
GASTROPROTECCIÓN  
TROMBOFILAXIS  
NUTRICIÓN PARENTERAL

Justificación de permanencia en el servicio: RESECCIÓN QUIRÚRGICA COLON E INTESTINO  
NECROSIS INTESTINAL TERRITORIO MESENTERICA SUPERIOR  
CHOQUE SEPTICO, HEMORRAGIA Y HIPOVOLEMICO  
FALLA CARDIACA  
FALLA RESPIRATORIA.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 12/01/2022 12:24

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 12:25

Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable

100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis única, por DOSIS ÚNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

12/01/2022 13:40

ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

POSTOPERATORIO RESECCIÓN INTESTINAL

SE SOLICITA VALORACIÓN Y MANEJO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO

12/01/2022 13:40

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO

12/01/2022 18:28

FIBRINOGENO

Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 13:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DX:

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Objetivo:

PESO ACTUAL: 60 KG

TALLA: 154 CM

GET: 1500 KCAL

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con cuadro clínico postoperatorio complejo con resección de aproximadamente el 80% del intestino delgado y el 80% del colon, por cuadro de volvulus, y necrosis intestinal, con resección y lavado quirúrgico. Actualmente con soporte ventilatorio e inotrópico. Presenta leve hipokaliemia en reposición, demás electrolitos normales, creatinina normal. Peso actual normal para la edad gestacional alcanzada.

Indicación de inicio de nutrición parenteral total. Aporte programado para 24 horas 1022 kcal alcanzando el 68% del GET, proteína 1. 2 g/kg/peso, lípidos 0. 5 g/kg/peso, carbohidratos 1. 5 mg/kg/min, electrolitos y micronutrientes en aporte basal. Se solicitan lípidos sericos, albumina, fósforo sérico. Continúo atenta a evolución.

Plan de manejo: 1. NVO

2. Nutrición parenteral por CVC pasar a 45 cc/IV/hora

3. Glucometrías según protocolo de UCI

4. S/S Colesterol total, triglicéridos, albumina serica, fosforo sérico

Justificación de permanencia en el servicio: Condición clínica.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 12/01/2022 13:05

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 13:06

COLESTEROL TOTAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

12/01/2022 13:06  
TRIGLICERIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
12/01/2022 13:07  
ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
12/01/2022 13:07  
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 15:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Gesta: 3 Confiable

#### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DX:  
PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYTUNOSTOMIA
  2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA
  3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
  4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
  5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
  6. G3A2O1
  7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
  8. CHOQUE SEPTICO
  9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- PACIENTE EN EL MOMENTO INTUBADA, ALERTA, CON LLANTO PROFUSO DESDE MI INGRESO A SU CUBÍCULO, EXPRESA A TRAVES DE SUS GESTOS PROFUNDA TRISTEZA POR EL FALLECIMIENTO DE BEBÉ, CON MOMENTOS DE DUDA EN RELACIÓN CON EL VALOR DE ESTAR VIVA DADO QUE YA NO ESTÁ SU BEBÉ.  
Objetivo: CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, CON AFECTO TRISTE, RESONANTE CON RESPALDO IDEOAFECTIVO, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN PARCIAL.

#### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN EL MOMENTO EN DUELO PERINATAL POR LOQUE REALIZO INTERVENCIÓN EN CRISIS OFRECIENDO ESPACIO DE ACOMPAÑAMIENTO EL CUAL SE CONTINUARÁ DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA.

Plan de manejo: INTERVENCIÓN EN CRISIS OFRECIENDO ESPACIO DE ACOMPAÑAMIENTO EL CUAL SE CONTINUARÁ DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSIQUIATRIA, Registro 43612156, el 12/01/2022 15:21

Fecha: 12/01/2022 17:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA

2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA

3. OBITO FETAL 25 SEMANAS

4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

6. G3A2O1

7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO

8. CHOQUE SEPTICO

9 NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, REFIERE LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO OCASIONAL, NIEGA SANGRADO GENITAL, NIEGA AMNIOREXA, SE COMUNICA CON SEÑAS Y A TRAVÉS DE ESCRITURA DADO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL.

Objetivo: SOPORTE VENTILATORIO, SOPORTE INOTROPICO CON DOPAMINA, MUCOSAS ROSADAS, ABDOMEN BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BOLSA DE RECOLECCIÓN IN SITU, CON UTERO GRAVIDO, TACTO VAGINAL: CERVIX POSTERIOR, BLANDO, CERRADO, NO AMNIOREXA, NO SANGRADO GENITAL, SE ADMINISTRA SEGUNDA DOSIS DE MISOPROSTOL 100 MCG INTRAVAGINAL.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/67, Presion arterial media(mmHg): 80

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15

Saturación de oxígeno: 99%

Temperatura(°C): 36. 6

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SOPORTE VENTILATORIO, SOPORTE INOTROPICO, EN MADURACIÓN CERVICAL, SE ADMINISTRÓ SEGUNDA DOSIS DE MISOPROSTOL, SE CONTINUARÁ EN MADURACIÓN CERVICAL, CONTINUAR MANEJO INTEGRAL, SE EXPLICO A LA PACIENTE Y A ESPOSO DE LA PACIENTE, ESTÁN DE ACUERDO, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: SE CONTINUARÁ MANEJO INTEGRAL UCI- CIRUGIA GENERAL Y GINECOBSTERICIA CONTINUAR MADURACIÓN CERVICAL.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1088252547, el 12/01/2022 17:49

Fecha: 12/01/2022 18:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Gesta: 3 Confiable

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

S/ Bajo efecto de sedación y analgesia, despierta al llamado, mejor control del dolor.

### SOPORTES:

Lactato de ringer 500 cc/h

Ventilación mecánica PS+SIMV: PS: 10 PEEP:6 FiO2: 30% IMV:1

Dopamina 7 mcg/kg/min

Dexmedetomidina 1 mcg/kg/h

Transfusión de 3 unidades de glóbulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.

NUTRICIÓN PARENTERAL 45 CC/H

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 3706cc

ELIMINADOS: 2350cc

BALANCE: 1489cc

Objetivo: pACIENTE BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA rass: -1, ACOPLADA A VENTILADOR MECANICO POR TUBO ot PERMEABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SOPORTE INOTROPICO TITULADO ELEVADO. AFEBRIL, NADA VIA ORALPORCONDICIN MEDICA.

PA: 108/63 PAM:78 FC:79 FR:16 TEMP:36. 7 SpO2:99% PVC:9 GU:3. 9 GLUCOMETRIAS. 106-108

CABEZA Y CUELLO:Mucosa oral húmeda rosada, no cianosis ni ictericia. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, S1 y S2 normales, no frote ni galope. Murmullo vesicular con escasos roncus en base pulmonar izquierda, ventilación pulmonar conservada.

ABDOMEN: Globosos, utero gravido, herida quirúrgica limpia, sin sangrado, estoma yeyunostomia vital, sangrado en el interior. No signos de irritación peritoneal.

GENITOURINARIO: Normoconfigurados. Sonda vesical permeable a bolsa de recolección. Gasto urinario normal. Segund sodis de misoprostol 6 PM para proceso expulsión obito fetal,

EXTREMIDADES: Edema Grado II de extremidades, pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Bajo efecto de sedación y analgesia, despierta al llamado, comprende y obedece ordenes, moviliza las extremidades, no déficit focal.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DIFUNCIÓN PULMONAR CON COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 7%, Y SaO2/FiO2: 247. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXIGENO ELEVADA, SIN DESACOPLE APORTE CONSUMO, TEXTO2: 42% SIN DISOXIA, LACTATO:1. 08. DELTA H: 3. 5 NORMAL, DIF: 39. 2 NORMAL. SODIO: 137 NORMAL; POTASIO: 4. 2 NORMAL; CALCIO IONICO 1, 14 NORMAL; CLORO :102 NORMAL. CREATININA: 0. 73 NORMAL. CH:LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, CON LINFOPENIA HGB Y HCTO NORMALES, RECuento DE PLAQUETAS DISMINUIDO MANUAL 138600. PTT: 27. 6 PT:10. 5 INR: 1. 02 NORMALES. DIMERO D: 5090. UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. GRAM SECRECIÓN ENDOTRAQUEAL SIN GERMEÑES.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCION CLINICA TORPUIDA, NO ADECUADA PERFUSION TISYLAR, EXTRACCION ELEVADA, NO DISOXIA, PERSISTE COMPROMISO DE LA OXIGENACION CON SHUNT INTRAPULMONAR LIGERAMENTE AUMENTADO, RECuento DE PLACUETAS BAJO, CON DIMERO d ELEVADO Y TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. SE SOLICITA FIBRINOGENO POR ALTO RIESGO DE CID EN CONTEXTO DE NECROSIS INTESTINAL DIFERIDA, Y COMPROMISO SEVERO DE PERFUSION, SE INICIO NUTRICION PARENTERAL. NO SE EXRUBÓ POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO DE LA OXIGENACION, EN ESPERA DE CORRECCION CON EL SOPORTE. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y A SU ESPOSO LA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE Y LA GRAVEDAD DEL CUADRO.

Plan de manejo: IGUAL SOPORTE  
PREPARAR RETIRO DE VENTILACION MECANICA  
SOPORTE INOTROPICO TITULADO ALTO  
SE SOLICITA FIBRINOGENO

Justificación de permanencia en el servicio: CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO  
NECROSIS INTESTINAL  
PO APENDICETOMIA  
PO RESECCION INTESTINAL AMPLIA, YEYUNOSTOMIA  
NUTRICION PARENTERAL.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 12/01/2022 18:49

Fecha: 12/01/2022 22:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI TURNO NOCHE

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICETOMIA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

S/ PACIENTE CON SEDACIÓN CONCIENTE, REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, TOLERANDO EXTUBACIÓN INMEDIATA

Objetivo: SOPORTES:

Lactato de ringer 80 cc/h

Cánula nasal a 3 lt/min

Dopamina 7 mcg/kg/min

Dexmedetomidina 0.5 mcg/kg/h

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Transfusión de 3 unidades de globulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.

NUTRICION PARENTERAL 45 CC/H

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 3895 ML ELIMINADOS 3160 ML TOTAL +735 ML GASTO URINARIO 3. 9 CC/K/H

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 125/78, Presion arterial media(mmHg): 93

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 9

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cuello

Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS

Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS

Abdomen

Abdomen : DISTENDIDO POCO DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ÚTERO TÓNICO, YEYUNOSTOMIA PERMEABLE CON SALIDA DE LÍQUIDO INTESTINAL ESCASO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA, SIN SANGRADO, NI SECRECIÓN

Extremidades

Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO II, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL

Neurológico

Neurológico : BAJO SEDACIÓN CONSCIENTE, ADECUADA INTERACCIÓN CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE, PCO2 35. 5 TASA DE EXTRACCIÓN 36% SHUNT 11% SAFI 323 DIF 37. 6 HMV 2. 6 NA 135 K 4. 6 CA 1. 23 CL 102 LACTATO 0. 84.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EL SOPORTE INSTAURADO, BUEN GASTO URINARIO, CON TASA DE EXTRACCIÓN EN DISMINUCIÓN Y LACTATO SÉRICO NORMAL, SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN CON PARÁMETROS VENTILATORIOS MÍNIMOS POR LO QUE SE DECIDE REALIZAR EXTUBACIÓN PROGRAMADA CON ADECUADA TOLERANCIA, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON DRENAJE POR YEYUNOSTOMIA DE 100 ML EN 12 HORAS, DRENAJE MÍNIMO POR Sonda OROGÁSTRICA. REFIERE DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO. CONTINUA CON ESQUEMA DE MISOPROSTOL PARA INDUCCIÓN DE PARTO INSTAURADO POR OBSTETRICIA. NO HAY SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO NI ANEMIZACIÓN. CONTINUA CON SEDACIÓN CONCIENTE.

Plan de manejo: ALPRAZOLAM 0. 25-0. 25-0. 5  
CONTINUA INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA  
L RINGER 80 MNL/H  
DOPAMINA 7 MCG/K/MIN  
MAÑANA CONTROL PARACLÍNICO.

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 12/01/2022 22:41

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 22:42

ALPRAZolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 22:42

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

mañana y tarde

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

12/01/2022 22:42

Lidocaina Clorhidrato 10 % spray frasco x 80 g ( Roxicaina Atomizador)

2 APLICACION, TOPICA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

12/01/2022 22:43

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

y electrolitos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

12/01/2022 22:44

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci

portatil control uci

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS

12/01/2022 22:45

VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE-TROMBOELASTOGRAFIA

Cantidad: 2

con y sin heparinasa

paciente en inducción de parto por obito

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

FIBRINOGENO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

DIMERO D AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

DESHIDROGENASA LACTICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:46

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:47

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

12/01/2022 22:47

RECuento DE PLAQUETAS MANUAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:41

Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable

30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:41

Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable

30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:42

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:42

Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable

100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:42  
Propofol 1% Emulsion

200 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43  
Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 07:43

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML

2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:44

Dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable

400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 07:44

Hidromorфона 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

13/01/2022 07:45

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

13/01/2022 07:46

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

13/01/2022 07:46

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 11:49

Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable

20 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 12/01/2022 23:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, MANIFIESTA DOLOR PELVICO MODERADO. ESCASO SANGRADO.

Objetivo: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA SIN DISNEA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL Y

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

SONDA OROGÁSTRICA.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/61, Presión arterial media (mmHg): 74  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno: 97%  
Temperatura (°C): 36  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

#### Abdomen

Abdomen: HERIDAS CUBIERTAS SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O SANGRADO.

DISTENDIDO DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN.

#### Genitales

Genitales: CUELLO ANTERIOR BORRADO 70 % DILATADO 2 CM MEMBRANAS INTEGRAS. SANGRADO ESCASO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE.

PACIENTE EN POP RESECCIÓN INTESTINAL, PESE A PROCEDIMIENTO ABDOMINAL SE CONSIDERA VÍA DEL PARTO VAGINAL TENIENDO EN CUENTA ALTA MORBILIDAD EN CASO DE UN NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR EL ESTADO CRÍTICO DE LA PACIENTE.

Plan de manejo: SE APLICA 100 MCG MISOPROSTOL INTRAVAGINAL AHORA.

EXPLICO A LA PACIENTE CUADRO CLÍNICO ACTUAL, ENTIENDE Y CONSENTA LA CONDUCTA.

Justificación de permanencia en el servicio: VALORACIÓN QUE SE REALIZA CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD VIGENTES EN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y DEL MINISTERIO.

Firmado por: PAULA ANDREA ALFONSO TOQUICA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Registro 52212599, el 12/01/2022 23:51

Fecha: 13/01/2022 08:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 7:10 AM.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
  2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
  3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
  4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
  5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
  6. G3A201
  7. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO
  8. CHOQUE SEPTICO
  9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO
- ACTUALMENTE EN MANEJO CON MISOPROSTOL PARA EXPULSIÓN DE PRODUCTO OBITADO.  
CONCIENTE ORIENTADA, CON Sonda OROGÁSTRICA.  
REFIERE DOLOR EN HIPOGASTRIO EL CUAL HA AUMENTADO EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Objetivo: MUCOSAS ORALES HUMEDAS.  
CON Sonda OROGÁSTRICA CON MATERIAL VERDOSO ESCASO.  
SIN PALIDEZ.  
CARDIOPULMONAR NORMAL. CON SOPORTE VASOACTIVO.  
ABDOMEN CON COLOSTOMÍA DERECHA Y HERIDA MIDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL CUBIERTA.  
UTERO GRAVIDO.  
AL TÁCTO CERVIX ANTERIOR, DILATACIÓN 6 CMS BORRAMEINTO 80% MEMBRANAS ABOMBADAS, SE PROCEDE A REALIZAR AMNIOTOMÍA CON EL FIN DE FAVORECER EL PRÓGRESO DEL TRABAJO DE PARTO.  
LÍQUIDO TURBIO, NO FETIDO, SE PALPA PRESENTACIÓN CEFÁLICA.  
EXTREMIIDADES SIN EDEMAS CON MEDIAS ANTIEMBÓLICAS.  
SNC: ROT ++/++++

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/65, Presión arterial media (mmHg): 81  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 96%  
Temperatura (°C): 36  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE REALIZA JUNTA MÉDICA DRES POLO, NAVARRO, REYES, ALFONSO Y VARGAS Y SE DEFINE QUE EN SU CONDICIÓN LA FORMA MENOS MORBIDA PARA TERMINAR EL EMBARAZO ES LA VÍA VAGINAL, EN ESPERA DE EXPULSIÓN DE PRODUCTO Y POSTERIORMENTE REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA POR PLACENTA INMADURA, POSIBILIDAD DE RETENCIÓN DE RESTOS. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTAS TOMADAS, OBJETIVOS TERAPÉUTICOS Y DIAGNÓSTICOS. RIESGO DURANTE EL PROCESO. PACIENTE ENTIENDE Y SE CONTINUA ESPERANZA.

Plan de manejo: CONTINUAR SOPORTE POR UCI EN ESPERA DE EXPULSIÓN DE PRODUCTO.

Justificación de permanencia en el servicio: VIGILANCIA MÉDICA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 13/01/2022 08:43

Fecha: 13/01/2022 08:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMÍA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMÍA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A201
7. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO.

Objetivo: CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/78, Presión arterial media(mmHg): 90  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 96%  
Temperatura(°C): 36  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ASISTE EXPULSIÓN DE PRODUCTO MUERTO, CON ALGUNAS ESFACELACIONES EN MS IS, DE SEXO FEMENINO. SE OINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICAL, SE INDICA ADMINISTRACIÓN DE 10 UDS DE OXITOCINA IV DIRECTA. SE EXTRAE PLACENTA INMADURA Y SE INDICA PATOLOGÍA, SE PROCEDE A REALIZAR REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA BAJO SEDAION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE TRASLADO A QUROFANO, SE PROCEDE A COLOCAR A LA PACEINTE EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA SISTIDA, COLOCACIÓN DE ESPECULO, VISUALIZACIÓN DE CERVIX, SE PINZA LABIO ANTERIOR CON FOSTER Y SE PROCEDE A REALIZAR CURETAGE DE CAVIDAD CON CURETA DE MOLA EXTRAYENDO MODERADA CANTIDAD DE RESTOS PLACENTARIOS, SE RETIRA MATERIAL INSTRUMENTAL. PACEINTE TOLERA PROCEDIMIENTO, SE DEJA GOTEÓ DE OXITOCINA 10 UDS EN 500 CC DE LACTATO PASAR 100 CC HORA. VIGILANCIA DE BOLO DE SEGURIDAD. VIGILANCIA DE SANGRADO.

Plan de manejo: PACEINTE CON RIESGO DE INFECCIÓN PUERPERAL. (ENDOMETRITIS, MIOMETRITIS, PELVIPERITONITIS, IVU, MASTITIS, ETC)  
POR TANTO ATENTOS A SIGNOS DE SIGNOS DE INFECCIÓN.  
VENDAJE ELÁSTICO EN MAMAS.  
ABLACTACIÓN CON CABERGOLINA.

Justificación de permanencia en el servicio: VIGILANCIA MÉDICA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 13/01/2022 08:56

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 08:58

Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable

10 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis única, por DOSIS ÚNICA

10 UDS EN 500 CC DE LACTATO PASAR 100 C HORA.

Estado: TERMINADO

Fecha: 13/01/2022 09:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGÍA GENERAL

Tipo de evolución: Evolución Médica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: bajo efectos de sedación, pero responde preguntas, ya fue extubada y pto parto de óbito

Objetivo: FC: 78 Abdomen blando y depresible levemente doloroso. líquidos administrados 6400, eliminados 8600

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/78, Presión arterial media(mmHg): 90

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 96%  
Temperatura(°C): 36  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

#### Abdomen

Abdomen : heridas bien blando y levemente doloroso.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: evolucion satisfactoria

Plan de manejo: igual manejo

Firmado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1552-78, el 13/01/2022 09:11

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

13/01/2022 09:13

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 13/01/2022 10:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO.

POSTPARTO VAGINAL INMADURO Y REVISION DE CAVIDAD UERINA DEL 13 DE ENERO DEL 2022 8:00 AM.

SE RELIZA VALORACION POSTPARTO.

CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL.

Objetivo: PALIDEZ MUCOCUTANEA LEVE.

MAMAS TURGENTS SECRETANTES.

CARDIOPULMOANR NORMAL.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ABDOMEN CON HERIDAS Y BOLSA EN BUEN ESTADO, BOLO DE SEGURIDAD INTRAUMBILICAL DE BUEN TONO.  
GENITLAES CON SANGRADO ESCASO NO MAL OLOR.  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS.  
NEUROLOGICO: ROT ++/++++

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/78, Presion arterial media(mmHg): 90  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 96%  
Temperatura(°C): 36  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: POP DE PARTO Y REVISION DE CAVIDAD UTERINA EN EVOLUCION ESTABLE.  
CONTINUAR VIGILANCIA.

SE HABLA CON EL FAMILIAR Y SE LE EXPLICA MANEJO REALIZADO, POTENCIALES COMPLICACIONES A LARGO PLAZO, RIESGO DE INFECCIONES PUERPERALES DESCRITAS QUE EN EL MOEMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SOPORTADA POR CUIDADO INTENSIVO Y MEDICAMENTOS.  
SE PRESTA INFORMACION Y AUTOCUIDADO.

Plan de manejo: VIGILANCIA DEL PUERPERIO.  
VIGILANCIA DE SANGRADO Y BOLO DE SEGURIDAD.  
MANEJO INTERDISCIPLINARIO UCI - CIRUGIA - GINECOBSTETRICIA.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 13/01/2022 10:56

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PATOLOGIA  
13/01/2022 10:58  
ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA

OBITO FETAL..

TIPO DE MUESTRA: PLACENTA DIAGNOSTICO: OBITO FETAL.  
NUMERO DE MUESTRAS: 1 MEDICO TRATANTE: INSTITUCIONAL.  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
13/01/2022 10:59  
Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)

1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: TERMINADO

Fecha: 13/01/2022 10:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas médicas - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

- Escala Evaluación y prevención TEV durante la gestación, parto o puerperio

Factores de Riesgo Moderado :

Parto pretermino, Si, 10

Cesarea, Si, 10

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Procedimiento quirúrgico en embarazo o puerperio, Si, 10

Factores de Riesgo Bajo :

Edad > 35 años, Si, 1

Total: 31

RIESGO MODERADO

Observaciones: 10 días HBPM pos-parto

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 13/01/2022 10:57

Fecha: 13/01/2022 11:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI TURNO MAÑANA

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
10. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

S/ PACIENTE CON SEDACIÓN CONCIENTE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA DISNEA

Objetivo: SOPORTES:

Lactato de ringer 120 cc/h

Cánula nasal a 3 lt/min

Dopamina 5 mcg/kg/min

Dexmedetomidina 0.5 mcg/kg/h

Transfusión de 3 unidades de glóbulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.

NUTRICION PARENTERAL 45 CC/H

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 6153 ML ELIMINADOS 8210 ML TOTAL -2057 ML GASTO URINARIO 5.2 CC/K/H

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/79, Presión arterial media(mmHg): 94

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.6

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Cuello

Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS

Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS

Abdomen

Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, YEYUNOSTOMIA CON DRENAJE DE 200 ML, HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO SIN SANGRADO, NI SECRECIÓN, ÚTERO INFRAUMBILICAL, CON ADECUADO TONO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### Extremidades

Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO II, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL

### Neurológico

Neurológico : SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :UROCULTIVO NEGATIVO

SECRECIÓN OROTRAQUEAL NO HAY CRECIMIENTO DE GÉRMESES PATÓGENOS A LAS 24 HORAS

CULTIVO DE LÍQUIDO PERITONEAL PRELIMINAR NO HAY CRECIMIENTO

TROMBOELASTOGRAMA CON Y SIN HEPARINASA NORMALES

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE, PCO2 37. 5 TASA DE EXTRACCIÓN 37% SHUNT 8% SAFI 376 DIF 39. 8 HMV -0. 6 NA 138 K 3. 8 CA 1. 26 CL 102 LACTATO 0. 8

LEUCO 12370 N 89. 7 LY 69 HGB 10 HCTO 28. 8 PLT 123700 PTT 30. 4 (26. 6) INR 0. 96 PT 9. 8 (10. 2) BUN 9. 3 CREAT 0. 74 GPT 18 GOT 46 LDH 291 FOSFORO 1. 66 DIMERO D 3470 EN DISMINUCIÓN, TG 163 COL TOT 92 ALBUMINA 2. 36 FIBRINOGENO 589

RX TORAX: SILUETA CARDIACA NORMAL, PUNTA DE CATETER EN AURICULA DERECHA, PARENQUIMA PULMONAR SIN LESIONES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON EL SOPORTE INSTAURADO, AUNQUE CONTINUA CON TASA DE EXTRACCIÓN ELEVADA, SIN HIPERLACTATEMIA, BUEN GASTO URINARIO, EN BALANCE DE LÍQUIDOS NEGATIVO, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SANGRADO, NI ANEMIZACIÓN, TROMBOELASTOGRAMA NORMAL RECuento PLAQUETARIO EN AUMENTO, PRESENTO HOY EXPULSIÓN DE PRODUCTO DE GESTACIÓN BAJO SEDACIÓN SIN COMPLICACIONES, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO, YEYUNOSTOMIA PRODUCTIVA, DRENAJE POR Sonda OROGÁSTRICA 510 ML EN 24 HORAS

Plan de manejo: CONTINUA CON SOPORTES INSTAURADOS TITULADOS

MANEJO MÉDICO INSTAURADO SIN CAMBIOS

MONITORIA Estricta

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

CONTINUA CON NUTRICIÓN PARENTERAL CON AJUSTES REALIZADOS POR NUTRICIÓN SEGÚN PARACLÍNICOS

SE BRINDA INFORMACIÓN A PACIENTE Y ESPOSO

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 13/01/2022 12:08

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolución Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO

TARDE

DR BARON

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
 \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
 - POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
 - OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ PACIENTE CON SEDACIÓN CONCIENTE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA DISNEA

### SOPORTES:

OXITOCINA POR PROTOCOLO

LR A 100CC/H

Dopamina 5 mcg/k/min

Dexmedetomidina 0. 5 mcg/Kg/h

Cánula nasal a 3 lt/min

Transfusión de 3 unidades de globulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.

NUTRICION PARENTERAL 45 CC/H

Objetivo: MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 66Kg, PVC 6-9, Glu 98mg/dL

G. U: 9. 8cc/Kg/h BH -971mL EN LAS ULTIMAS 6 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/70, Presion arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Nariz : SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE 120mL EN LAS ULTIMAS 6 HORAS

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Abdomen

Abdomen : HERIDA QX LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO ACTIVO. YEYUNOSTOMIA CON INICIO DE PRODUCCION

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :VER REPORTE.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS - 13/01/2022 08:36:15 a. m.

RESULTADO= NEGATIVO --

UBICACION ANATOMICA= TRACTO GENITO URINARIO --

== REPORTE DEFINITIVO NO HAY CRECIMIENTO A LAS 24 HORAS DE INCUBACIÓN. FECHA: Enero 13/2022 --

MYRIAM OFELIA RUBIO COLLAZOS= REGISTRO: 51696894 --

== Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FIBRINOGENO - 13/01/2022 06:09:17 a. m.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PLAQUETAS RECuento - 13/01/2022 05:54:06 a. m.

--= FIBRINÓGENO --

Resultado= 589 mg/dl

Valores de referencia= . mg/dl

Metodología: Coagulométrico - Método de Clauss= . --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 13/01/2022 05:57:12 a. m.

ALBUMINA - 13/01/2022 05:48:07 a. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 12370 mm<sup>3</sup>

Neutrófilos (porcentaje)= 89.7 %

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 11100 mm<sup>3</sup>

Linfocitos (porcentaje)= 6.9 %

Linfocitos (No. Absoluto)= 852 mm<sup>3</sup>

Monocitos (porcentaje)= 3.0 %

Monocitos (No. Absoluto)= 372 mm<sup>3</sup>

Eosinófilos (porcentaje)= 0.1 %

Eosinófilos (No. Absoluto)= 10 mm<sup>3</sup>

Basófilos (porcentaje)= 0.3 %

Basófilos (No. Absoluto)= 41 mm<sup>3</sup>

Recuento de eritrocitos (millones)= 3.41 mm<sup>3</sup>

Hemoglobina= 10.0 g/dL

Hematocrito= 28.8 %

Volumen Corpuscular Medio= 84.6 fL

Hemoglobina Media Corpuscular= 29.3 pg

Concentración Hemog. Corpuscular Media= 34.7 g/dL

Ancho de Distribución Eritrocitaria= 12.1 %

Recuento de Plaquetas (miles)= 123700 mm<sup>3</sup>

--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. \*RECuento MANUAL DE PLAQUETAS CONFIRMADO EN LAMINA:142800/MM3 SE OBSERVAN ALGUNAS MACROPLAQUETAS --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: TROMBOCITOPENIA LEVE, LEUCOCITOSIS LEVE QUE VIENE EN DESCENSO, HB ESTABLE

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DIMERO D. - 13/01/2022 05:45:10 a. m.

DIMERO D= 3470 ng/mL

Técnica: Inmunoturbidimetría= . --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ELEVADO EN POP

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 13/01/2022 05:39:24 a. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 9.8 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.2 seg

INR = 0.96 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= 6 a 10 años: seg  
 --= 11 a 16 años: seg  
 --= > 17 años: seg  
 --= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 13/01/2022 05:39:23 a. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 33.4 seg

TPT media poblacional= 26.6 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COLESTEROL TOTAL - 13/01/2022 05:36:34 a. m.

COLESTEROL TOTAL= 92 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA NIÑOS: --

--= Deseable mg/dL

--= Riesgo Moderado mg/dL

--= Riesgo Alto mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA ADULTO: --

--= Deseable mg/dL

--= Riesgo Moderado mg/dL

--= Riesgo Alto mg/dL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFORO - 13/01/2022 05:36:32 a. m.

FOSFORO EN SUERO= 1.66 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA EN SUERO: --

--= 0 - 14 DÍAS mg/dL

--= 15 DÍAS < 1 AÑO mg/dL

--= 5 - <13 AÑOS mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS MUJER mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS HOMBRE mg/dL

--= 16 - <19 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO --

--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: BAJO

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRIGLICERIDOS - 13/01/2022 05:36:30 a. m.

TRIGLICÉRIDOS= 163 mg/dL

--= NORMAL: mg/dL

--= LÍMITE ALTO: mg/dL

--= ALTO: mg/dL

--= MUY ALTO: mg/dL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA - 13/01/2022 05:36:29 a. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 24.87 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ELEVADA

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 13/01/2022 05:36:27 a. m.

BILIRRUBINA TOTAL= 0.35 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NEONATO A LAS 24 HORAS mg/dL

--= NEONATO 48 HORAS mg/dL

--= NEONATO 3 - 5 DÍAS mg/dL

--= NEONATO 6 - 7 DÍAS mg/dL

--= NIÑOS - ADULTOS mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA= 0.18 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECIEN NACIDO 0 - 12 MESES mg/dL

--= NIÑOS 1 - 5 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 6 - 10 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 11 - 14 AÑOS mg/dL

--= JOVENES 15 - 20 AÑOS mg/dL

--= ADULTOS >20 AÑOS mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.17 mg/dL

--= MÉTODO: COLORIMÉTRICO. --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 13/01/2022 05:36:24 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 18.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 13/01/2022 05:36:23 a. m.

MUJER 20 - 50 AÑOS= 9.3 mg/dL

--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 13/01/2022 05:33:12 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 46.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO U/L  
 --= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L  
 --= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L  
 --= 12 - 19 AÑOS U/L  
 --= > 19 AÑOS U/L  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --  
 GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DESHIDROGENASA LACTICA LDH - 13/01/2022 05:33:10 a. m.  
 DESHIDROGENASA LACTICA LDH= 291.0 U/L  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L  
 --= 1 A 10 AÑOS U/L  
 --= 10 A 15 AÑOS U/L  
 --= 15 - 19 AÑOS U/L  
 --= > 19 AÑOS U/L  
 --= MÉTODO: FOTOMETRÍA. --  
 GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FIBRINOGENO - 12/01/2022 20:02:01 p. m.  
 --= FIBRINOGENO --  
 Resultado= 473 mg/dl  
 Valores de referencia= . mg/dl  
 Metodología: Coagulométrico - Método de Clauss= . --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 12/01/2022 15:17:07 p. m.  
 Recuento de leucocitos (miles)= 16410 mm<sup>3</sup>  
 Neutrófilos (porcentaje)= 89.8 %  
 Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 14730 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 6.4 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 1058 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 3.5 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 582 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 0.0 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 2 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.2 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 33 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 3.45 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 10.9 g/dL  
 Hematocrito= 29.5 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 85.4 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 31.5 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 36.9 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 12.1 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 134600 mm<sup>3</sup>  
 --= RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS: 138600/MM<sup>3</sup> SE OBSERVAN ALGUNAS MACROPLAQUETAS MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. --  
 MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: LEUCOCITOSIS , TROMBOCITOPENIA LEVE

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

DIMERO D. - 12/01/2022 15:17:04 p. m.

DIMERO D= 5090 ng/mL

Técnica: Inmunoturbidimetría= . --

--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. --

MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ELEVADO POP

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 12/01/2022 15:03:35 p. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 27.9 seg

TPT media poblacional= 26.6 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 12/01/2022 15:03:07 p. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 10.5 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.2 seg

INR = 1.03 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra) - 12/01/2022 14:20:14 p. m.

TIPO DE MUESTRA:= SECRECION ENDOTRAQUEAL --

--= GRAM: --

Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)= ESCASA --

NO SE OBSERVAN GERMESES= . --

--= NO SE OBSERVAN GERMESES EN LA MUESTRA ANALIZADA, SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA Y ESPERAR RESULTADO MICROBIOLÓGICO LUEGO DE 18 HORAS DE INCUBACION. --

DIANA CAROLINA CACERES RODRIGUEZ= REGISTRO: 63538290 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO - 12/01/2022 09:59:03 a. m.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= FÍSICO QUÍMICO --  
 COLOR= AMARILLO --  
 ASPECTO= LIG. TURBIO --  
 DENSIDAD= 1.010 --  
 PH= 7.0 --  
 PROTEÍNAS= NEGATIVO mg/dl  
 GLUCOSA= NEGATIVO mg/dl  
 CUERPOS CÉTICOS= NEGATIVO mg/dl  
 BILIRRUBINA= NEGATIVO .  
 SANGRE= NEGATIVO .  
 NITRITOS= NEGATIVO --  
 UROBILINOGENO= NEGATIVO mg/dl  
 LEUCOCITOS= NEGATIVO .  
 --= SEDIMENTO URINARIO --  
 LEUCOCITOS= ESCASOS x Campo  
 ERITROCITOS= 1-3 x Campo  
 CELULAS EPITELIALES BAJAS= ESCASAS x Campo  
 BACTERIAS= + x Campo  
 MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 12/01/2022 07:32:11 a. m.  
 MAGNESIO SERICO= 1.08 mg/dL  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= RECIEN NACIDO 2 A 4 DIAS mg/dL  
 --= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL  
 --= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL  
 --= 12 A 20 AÑOS mg/dL  
 --= > 20 AÑOS mg/dL  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --  
 --= Nota: cambio en valores de referencia por --  
 --= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --  
 --= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO --  
 JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: BAJO

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA) - 12/01/2022 07:29:10 a. m.  
 Recuento de leucocitos (miles)= 17650 mm<sup>3</sup>  
 Neutrófilos (porcentaje)= 92.2 %  
 Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 16280 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 4.5 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 796 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 3.1 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 542 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 0.0 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 0 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.2 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 32 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 2.12 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 6.7 g/dL  
 Hematocrito= 18.1 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 85.7 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 31.5 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 36.8 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.9 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 148200 mm<sup>3</sup>  
 --= RESULTADO CONFIRMADO CON NUEVA MUESTRA. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MÉDICO  
 TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLÍNICA DEL PACIENTE. --  
 MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: LEUCOCITOSIS , ANEMIA SEVERA, PLAQUETAS LEVEMENTE DISMINUIDAS

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO - 12/01/2022 06:44:21 a. m.  
SODIO SÉRICO= 136.0 mmol/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= PREMATUROS CORDON UMBILICAL mmol/L  
--= PREMATUROS 48 HORAS mmol/L  
--= RECIEN NACIDOS CORDON UMBILICAL mmol/L  
--= RECIÉN NACIDO A TÉRMINO mmol/L  
--= LACTANTES mmol/L  
--= 1 MES - 18 AÑOS mmol/L  
--= 18 A 90 AÑOS mmol/L  
--= > 90 AÑOS mmol/L  
--= MÉTODO: ION SELECTIVO --  
JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 12/01/2022 06:44:18 a. m.  
CLORO SÉRICO= 108.1 mmol/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= 0 - 30 DÍAS mmol/L  
--= 1 - 12 MESES mmol/L  
--= 1 A 90 AÑOS mmol/L  
--= > 90 AÑOS mmol/L  
--= MÉTODO: ION SELECTIVO --  
JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO - 12/01/2022 06:44:15 a. m.  
POTASIO SÉRICO= 3.43 mmol/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= RECIÉN NACIDOS mmol/L  
--= LACTANTES mmol/L  
--= NIÑOS mmol/L  
--= ADULTOS mmol/L  
--= MÉTODO: ION SELECTIVO. --  
--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO --  
JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 12/01/2022 06:44:13 a. m.  
MUJER 20 - 50 AÑOS= 7.7 mg/dL  
--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --  
JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 12/01/2022 06:44:11 a. m.  
TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 14.0 U/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= NIÑOS < 1 AÑO U/L  
--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L  
--= 13 - 19 AÑOS U/L

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--> > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO Y OTROS - 12/01/2022 06:44:09 a. m.

CREATININA EN SUERO= 0.73 mg/dL

--= Intervalos Biológicos de Referencia en Suero --

--= 0 - 15 DIAS mg/dL

--= 15 DÍAS A 2 AÑOS mg/dL

--= 2 - 5 AÑOS mg/dL

--= 5 A 12 AÑOS mg/dL

--= 12 - 15 AÑOS mg/dL

--= 15 - 19 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO. --

JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 12/01/2022 06:44:06 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 37.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA - 12/01/2022 06:44:04 a. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 10.70 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO --

JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra) - 12/01/2022 06:41:09 a. m.

TIPO DE MUESTRA:= LIQUIDO PERITONEAL --

--= GRAM: --

Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)= AUMENTADA --

NO SE OBSERVAN GERMESES= . --

--= NO SE OBSERVAN GERMESES EN LA MUESTRA ANALIZADA, SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA Y

ESPERAR RESULTADO MICROBIOLÓGICO LUEGO DE 18 HORAS DE INCUBACION. --

MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA= REGISTRO: 51913978 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO EN PROCESO DE MODULACION DE CHOQUE SEPTICO / HIPOVOLEMICO DE ORIGEN ABDOMINAL, CON CATASTROFE INTESTINAL SEVERA, EN EL MOMENTO CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS, SE CONTINUA DESTETE DEL MISMO, EN EL MOMENTO CON POLIURIA POR DOPAMINA. YA SE REALIZO EXPULSION DE OBITO, SIN COMPLICACIONES, SE REALIZO REVISION CAVIDAD POR SERVICIO DE GINECOLOGIA. SE INDICA SUSPENDER PRECEDEX, SE INDICA CONTINUAR RESTO DE MANEJO INSTAURADO. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO A SEGUIR.

Plan de manejo: SUSPENDER PRECEDEX  
DISMINUIR DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN  
APENAS FINALICE OXITOCINA DEJAR LR A 100CC/H  
RESTO DE MANEJO IGUAL

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:42

Fecha: 13/01/2022 17:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:

PESO ACTUAL: 60 KG  
TALLA: 154 CM  
GET: 1500 KCAL

### LABORATORIOS:

ALBUMINA: 2.36 G/DL  
COLESTEROL TOTAL: 92 MG/DL  
TRIGLICERIDOS: 163 MG/DL  
FOSFORO SERICO: 1.66 MG/DL  
BILIRRUBINA TOTAL: 0.35 MG/DL  
ALT: 18 U/L  
AST: 46 U/L  
LDH: 291 U/L  
BUN: 9.3 MG/DL  
CREATININA: 0.74 MG/DL  
SODIO: 138 MMOL/L  
POTASIO: 3.8 MMOL/L  
CALCIO 1.26  
CLORO: 102 MMOL/L

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN MANEJO CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL HOY DIA 2, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA, PARACLINICOS CON LEVE HIPERTRIGLICERIDEMIA, HIPOFOSFATEMIA MODERADA, HIPOALBUMINEMIA SEVERA, DEMAS PARAMETROS NORMALES. DRENAJE POR Sonda AYER EN 24 HS 510 CC, HOY EN 12 HS SE AUMENTA APOORTE CALORICO A EXPENSAS DE LIPIDOS Y CARBOHIDRATOS, APOORTE TOTAL PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS 1307 KCAL (22 KCAL/KG/PESO) ALCANZANDO EL 87% DEL GET. PROTEINA 1. 2 G/KG/PESO, LIPIDOS 0. 8 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 1. 8 MG/KG/MIN, ELECTROLITOS Y OLIGOELEMENTOS BASALES APOORTE BASAL, REPOSICION DE FOSFORO 0. 4 MMOL/KG/PESO, VITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR RESECCION INTESTINAL EXTENSA. CONTINUO ATENTA A EVOLUCION.

Plan de manejo: 1. NVO  
2. Nutrición parenteral nueva bolsa pasar a 53 cc/IV/hora por CVC  
3. Glucometrías según protocolo de UCI  
4. S/S fosforo sérico de control

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 13/01/2022 17:13

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
13/01/2022 17:14  
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Fecha: 13/01/2022 18:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL  
REFEIRE DOLOR MODERADO, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, DRENAJE SNG 150CC. YEYUNOSTOMIA VITAL, NO PRODUCTIVA AUN. DIURESIS ADECUADA, EXTUBADA EL DIA DE HOY, SIN SOPORTES EN EL MOMENTO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 90 FR 18 TA 106/70 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDA EN BUEN ESTADO, YEYUNOSTOMIA VITAL.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDA EN BUEN ESTADO, YEYUNOSTOMIA VITAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE POP APENDICECTOMIA ABIERTA, SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS, ESCASO LIQUIDO TURBIO, POSTERIOR EPISODIO DE OBSTRUCCION INTESITNAL CON VOLVULACION INTESTINAL, PROBABLE MALROTACION INTESTINAL, CON ISQUEMIA POR COMPROMISO DE LA ARTERIA MESENTERICA SUPERIOR, NECROSIS INTESTINAL MASIVA, CON 20CM DE YEYUNO PROXIMAL, COLON TRANSVERSO Y DESCENDENTE. OBITO FETAL ASOCIADO.

Plan de manejo: SE CONSIDERA MANEJO MEDICO. REPLECION NTUTRICIONAL, EVALUAR DRENAJES DE SNG PARA RETIRO E INICIO TEMPRANO DE ESTIMULO ENTERAL, MANEJO ANTISECRETOR Y PLANEAR RECONSTRUCCION DEL TRACTO GASTROINTESTINAL EN APROXIMADAMENTE 8 DIAS CON EL FIN DE DAR MANEJO A INTESTINO CORTO, SIN EMBARGO, CON PRONOSTICO HACIA LA RECUPERACION AL SER PACIENTE JOVEN Y SIN COMORBILIDADES ASOCIADAS. SE COMENTA CON LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. MANEJO CONJUNTO CON NUTRICION Y PSIQUIATRIA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 13/01/2022 18:20

Fecha: 13/01/2022 19:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO

NOCHE

DR BARON

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ PACIENTE CON SEDACIÓN CONCIENTE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR, NIEGA DISNEA. POR EL MOMENTO SIN NAUSEAS, NI EMESIS, NO EPISODIOS FEBRILES. HA TOLERADO EXTUBACIÓN, CON ADECUADO PATRÓN VENTILATORIO

### SOPORTES:

LR A 100CC/H

Dopamina 3 mcg/Kg/min

NUTRICIÓN PARENTERAL 53 CC/H

Transfusión de 3 unidades de glóbulos rojos empaquetados compatibles, y 2 unidades de plasma compatibles.

Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 66Kg

PVC 6-8, Glu 98-77mg/dL

G. U: 6. 1cc/Kg/h BH -1. 1L EN LAS ÚLTIMAS 12 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/73, Presión arterial media (mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura (°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1. 6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Sonda Orogastrica con drenaje de 220mL en las últimas 12 horas

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados : VER REPORTES.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 11/01/2022 23:01:09 p. m.

CLORO SÉRICO= 105.8 mmol/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= 0 - 30 DÍAS mmol/L

--= 1 - 12 MESES mmol/L

--= 1 A 90 AÑOS mmol/L

--= > 90 AÑOS mmol/L

--= MÉTODO: ION SELECTIVO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO - 11/01/2022 23:01:04 p. m.

SODIO SÉRICO= 137.0 mmol/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= PREMATUROS CORDÓN UMBILICAL mmol/L

--= PREMATUROS 48 HORAS mmol/L

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= RECIÉN NACIDOS CORDON UMBILICAL mmol/L  
 --= RECIÉN NACIDO A TÉRMINO mmol/L  
 --= LACTANTES mmol/L  
 --= 1 MES - 18 AÑOS mmol/L  
 --= 18 A 90 AÑOS mmol/L  
 --= > 90 AÑOS mmol/L  
 --= MÉTODO: ION SELECTIVO --  
 LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO Y OTROS - 11/01/2022 22:27:10 p. m.  
 CREATININA EN SUERO= 1.14 mg/dL  
 TALLA= 0154 cm  
 PESO= 60.00 Kg  
 Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)= 62.13 mL/min  
 Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)= 56.11 mL/min/1.73 m2  
 --= Intervalos Biológicos de Referencia en Suero --  
 --= 0 - 15 DÍAS mg/dL  
 --= 15 DÍAS A 2 AÑOS mg/dL  
 --= 2 - 5 AÑOS mg/dL  
 --= 5 A 12 AÑOS mg/dL  
 --= 12 - 15 AÑOS mg/dL  
 --= 15 - 19 AÑOS mg/dL  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO. --  
 LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GLUCOSA (suero, LCR, otros fluidos) - 11/01/2022 22:27:02 p. m.  
 GLUCOSA= 163.0 mg/dL  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= Prematuros mg/dL  
 --= Neonatos mg/dL  
 --= Recién nacidos hasta 1 día mg/dL  
 --= Recién nacidos mayores de 1 día mg/dL  
 --= Niños mg/dL  
 --= 18 - 60 años mg/dL  
 --= 60 - 90 años mg/dL  
 --= > 90 AÑOS mg/dL  
 --= Valores de referencia según ADA y OMS --  
 --= Glucosa anormal en ayunas (ADA) mg/dL  
 --= Criterio para diagnóstico de Diabetes \* mg/dL  
 --= Glucosa ocasional valor para diagn. de diabetes mg/dL  
 --= Criterio para hipoglicemia (cuadro clínico mas...) mg/dL  
 --= \* Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de --  
 --= Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5% --  
 --= Riesgo Incrementado de Diabetes (Prediabetes): --  
 --= Glicemia en ayunas: 100 mg/dL - 125 mg/dL y/o --  
 --= Prueba de tolerancia oral a la glucosa --  
 --= (2h carga de 75g): 140 mg/dL - 199 mg/dL --  
 --= Hemoglobina glicada: 5.7 - 6.4% --  
 --= Diabetes Care, Vol 34, Enero 2011 --  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO --  
 LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 11/01/2022 22:10:02 p. m.  
 Recuento de leucocitos (miles)= 29570 mm<sup>3</sup>  
 Neutrófilos (porcentaje)= 91.5 %  
 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 27050 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 4.5 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 1332 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 3.7 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 1095 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 0.1 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 15 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.3 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 78 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 3.84 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 12.2 g/dL  
 Hematocrito= 34.0 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 88.4 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 31.7 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 35.8 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 12.4 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 407200 mm<sup>3</sup>

--= MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. --

ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: LEUCOCITOSIS SEVERA CON NEUTROFILIA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO EN PROCESO DE MODULACION DE CHOQUE SEPTICO / HIPOVOLEMICO DE ORIGEN ABDOMINAL, CON CATASTROFE INTESTINAL SEVERA, EN EL MOMENTO CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS, SE CONTINUA DESTETE DEL MISMO, ADEMAS ESTA CON POLIURIA POR DOPAMINA, SE INDICA SUSPENDER EN EL RESTO DE LA NOCHE Y SEGUN EVOLUCION Y GASES VENOSOS CON LACTATO DE CONTROL SE DEFINIRA SI PUEDE O NO EGRESAR DE LA UCI. YA SE REALIZO EXPULSION DE OBITO, SIN COMPLICACIONES, SE REALIZO REVISION CAVIDAD POR SERVICIO DE GINECOLOGIA, SIN COMPLICACIONES. SE SUSPENDIO YA SEDACION. YA FINALIZO OXITOCINA. QUEDA CON LEV Y DOPAMINA EN DESTETE. VALORADA POR CX GENERAL QUIEN INDICA SEGUN EVOLUCION Y DRENAJE DE Sonda OROGASTRICA EN ESTAS 24 HORAS DEFINIR SU RETIRO Y ESTIMULO CON NUTRICION ENTERAL DE MANERA TEMPRANA. DE TODAS MANERA SE PREDICE QUE PACIENTE QUEDARA CON SINDROME DE INTESTINO CORTO EL CUAL DEBERA MAENJARSE Y EVALUAR A POSTERIORI SI REQUIERE OTRAS INTERVENCIONES ADICIONALES. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS CON RESTO DE MANEJO INSTAURADO. CONTINUA APOYO POR PSIQUIATRIA Y NUTRICION CLINICA. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO A SEGUIR.

Plan de manejo: CONTINUAR DESTETE DE DOPAMINA HASTA SU SUSPENSION  
 CONTINUAR VIGILANCIA DE YEYUNOSTOMIA Y DRENAJE DE Sonda OROGASTRICA Y SEGUN ELLO RETIRO DE LA MISMA E  
 INICIO DE NUTRICION ENTERAL TEMPRANA  
 SS RUTINA CLINICA

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 13/01/2022 19:20  
 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 13/01/2022 19:20  
 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

DESHIDROGENASA LACTICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:20

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

13/01/2022 19:21

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

Rutina UCI mañana

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

13/01/2022 19:21

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci

portatil control uci

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:22

NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:22

PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

13/01/2022 19:22

CREATININA DEPURACION

Estado: TERMINADO

Fecha: 14/01/2022 08:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

#### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

#### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Justificación de permanencia en el servicio: pop apendicectomía, resección intestinal por volvulus, síndrome de intestino corto  
insuficiencia cardíaca.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 14/01/2022 08:17

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:24

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:24

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:24

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:25

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:25

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:25

Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)

750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:25

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

14/01/2022 08:26

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

14/01/2022 08:27

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 40 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

14/01/2022 08:27

Cloruro de Potasio en Lactato de Ringer 0.2 meq/ml solución inyectable bolsa x 500 ml

Cloruro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 5 HORAS

Estado: TERMINADO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

14/01/2022 08:28

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
y electrolitos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

14/01/2022 08:28

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

14/01/2022 08:28

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

DOLOR ABDOMINAL

EMBARAZO DE 25 SEM

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS

14/01/2022 08:31

Transfusión Concentrado Globulos Rojos

1UNIDAD,No aplica porDOSIS UNICA,Leucorreducidos por filtros

DX: ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA Hemoglobina: 10. gr/dl

Hematocrito: 16.0%

¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No se sabe

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 08:32

MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 08:32

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Fecha: 14/01/2022 10:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: \*\*\*NOTA: SE VALORA A LA PACIENTE SIGUIENDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS DE LA OMS Y UTILIZANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN Y CONTAGIO DE COVID-19\*\*\*\*

### EVOLUCIÓN GINECOOBSTETRICIA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

HORA DE VALORACIÓN: 9 AM

PACIENTE DE 40 AÑOS, GS A POSITIVO, G3A2P1O1 CON DIAGNÓSTICOS DE:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* POP LEGRADO OBSTÉTRICO 13/01/2021  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ PACIENTE REFIERE DOLOR DE INTENSIDAD 8/10 A NIVEL DE HERIDA QUIRÚRGICA CON MOVILIZACIÓN. NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA.

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON Sonda OROGÁSTRICA. SOMNOLIENTA, ORIENTADA, COLABORADORA.

GASTO URINARIO: 4. 6 CC/KG/H

SOPORTES:  
DOPAMINA 3 MCG/KG/MIN

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 134/71, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 3  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : SONDA OROGÁSTRICA FUNCIONANTE CON APROX 100 CC DE CONTENIDO BILIOSO.  
Tórax  
Corazón : RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS  
Pulmones : RSRS NORMALES SIN AGREGADOS  
Abdomen  
Abdomen : ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA DE LAPAROTOMIA, MEDIANA, CUBIERTA, SIN SANGRADO ACTIVO. NO SECRECIÓN ACTIVA. COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN CONTENIDO EN BOLSA.  
DOLOR A LA PALPACIÓN PERIINCISIONAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ABDOMEN NO DISTENDIDO.  
Genitales  
Genitales : GENITALES EXTERNOS FEMENINOS SANOS, SE OMITE TACTO VAGINAL. SE OBSERVA MANCHADO GENITAL ESCASO NO FÉTIDO.  
SONDA VESICAL FUNCIONANTE CON ORINA CLARA EN CISTOFLÓ.  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO I, PACIENTE CON MEDIAS ANTIEMBÓLICAS.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE EN POP DE RESECCIÓN INTESTINAL POR LAPAROTOMIA POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA, QUE CURSÓ CON OBITO FETAL DE 25 SEMANAS, CON POSTERIOR LEGRADO OBSTÉTRICO AYER EN LA MAÑANA, ACTUALMENTE ESTABLE, CONTINUA CON SOPORTE INOTRÓPICO CON DOPAMINA. BALANCE POSITIVO. DESDE EL PUNTO DE VISTA OBSTÉTRICO CON INVOLUCIÓN UTERINA ADECUADA Y SANGRADO ESCASO.  
SE CONTINUA MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.  
SE LE EXPLICA A LA PACIENTE SU CONDICIÓN ACTUAL Y MANEJO INSTAURADO. ENTIENDE Y ACEPTA.

Plan de manejo: MANEJO CONJUNTO CON UCI Y CIRUGÍA GENERAL.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO EN UCI.

Firmado por: VANESSA ARENAS RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1026254450, el 14/01/2022 10:15

Fecha: 14/01/2022 11:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: Se atiende al paciente siguiendo las normas, protocolos y criterios de seguridad, asepsia y antisepsia, utilización de equipos de protección personal, lavado de manos consignados en los protocolos de la Clínica de la Mujer y de las autoridades sanitarias del país.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

S/ Refiere mejor control del dolor, durmió por episodios, no tuvo un buen descanso.

### SOPORTES:

Lacatato de Ringer 100CC/H

Dopamina 3 mcg/Kg/min

NUTRICION PARENTERAL 53 CC/H

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 5916 cc

ELIMINADOS: 7615 cc

BALANCE: -1729 cc

Objetivo: Paciente alerta y despierta, sin signos de dificultad respiratoria, tolerando adecuadamente la extubación y el retiro de la ventilación mecánica. Hemodinámicamente estable con soporte cardiovascular medio, afebril, nada vía oral por condición quirúrgica.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 134/71 PAM:92 FC:99 FR:18 TEMP:36.3 SpO2:96% PVC:6 GU: 4.6 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:78-77

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, acianótica y acnéica. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos, o extratonos. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando depresible, dolor a la palpación en fosa iliaca derecha. Sin signos de irritación peritoneal, no masas ni organomegalias.

Herida quirúrgica limpia, sin sangrado o signos de infección.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, gasto urinario adecuado.

EXTREMIDADES: Sin edemas, Pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas. Sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal. Partes craneales conservadas.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, LINFOPENIA LEVE. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. PT:31.7 PTT: 9.7 INR: 0.95 NORMALES. BUN Y CREATININA NORMALES. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES, LDH: 258 DISCRETAMENTE ELEVADA. FOSFORO: NORMAL  
GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DIFUSION PULMONAR Y SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACION, Qs/Qt: 9%, Y  
SaO2/FiO2: 408. CON EXTRACCION TISULAR DE OXIGENO ELEVADA, SIN DESACOPLE APORTE CONSUMO, TEXTO2: 31% SIN  
DISOXIA, LACTATO: 0. 51. DELTA H: -0. 9 NORMAL, DIF: 39. 5 NORMAL. SODIO: 138 NORMAL; POTASIO: 3. 5 BAJO; CALCIO IONICO 1,  
22 NORMAL; CLORO :102 NORMAL. CREATININA: 0. 69 NORMAL.  
RX TORAX: No se identifican alteraciones en el mediastino. Engrosamiento del intersticio peribroncovascular. No se aprecian  
consolidaciones. Cateter venoso central de acceso subclavio derecho, con extremo distal en la unio?n cavoatrial. Espacios pleurales libres.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Evolucion clinica favorable respuesta inflamatoria en modulacion, sin alteracion pulmonar tolerando extubacion y retiro ventilacion mecanica. Oxigenoterapia a flujo bajo. Soporte inotropico titulado, con persistencia de hipoperfusion tisular y extraccion aumentada, sin compromisos de la respiracion celular, leve anemia postoperatoria, por lo que se transfunde con GRE compatibles. Funcion renal preservada. En manejo de patologia postquirurgica, sindrome de intestino corto, con fistula yeyunal de alto flujo y desequilibrio electrolitico, con adecuada tolerancia a la nutricion parenteral y monitoria de la misma por parte de nutricion. Se reevaluará con gases venosos de control y plan de manejo.

Plan de manejo: Monitoria continua UCI  
Soporte inotropico titulado  
Oxigenoterapia por canula nasal  
Nutricion parenteral ajustada a requerimiento proteico calorico  
analgesia  
Tromboprofilaxis  
Gastroproteccion  
Antibioticoterapia empirica-

Justificación de permanencia en el servicio: Choque hemorragico e hipovolemico  
Sepsis de origen intestinal  
Necrosis intestinal del territorio mesenterica superior  
Falla cardiaca  
POPLEgrado Obstetrico  
Obito fetal  
Embarazo de 25 semanas.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 14/01/2022 11:39

Fecha: 14/01/2022 13:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* G3A201

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:

PESO ACTUAL: 60 KG

TALLA: 154 CM

GET: 1500 KCAL

LABORATORIOS:

SODIO: 138

POTASIO: 3.5

CALCIO IÓNICO 1,2

CLORO :102

CREATININA: 0.69 NORMAL

FOSFORO: 3.66

GLUCOMETRIAS AYER 98-77

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON SÍNDROME DE INTESTINO CORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL HOY DÍA 3. ADECUADO CONTROL METABÓLICO. FOSFORO DE CONTROL NORMAL, POTASIO EN LÍMITE INFERIOR, AZOADOS Y ELECTROLITOS NORMALES. DRENAJE ENTERAL 910 CC AYER EN 24 HS (AUMENTÓ)  
SE AUMENTA APOORTE CALÓRICO A EXPENSAS DE CARBOHIDRATOS Y DE PROTEÍNA PARA LLEGAR A METAS, SE INICIA APOORTE DE GLUTAMINA PARA SUPLENCIA EN PACIENTE DEPENDIENTE DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y PARA OPTIMIZACIÓN DE ENTEROCITOS EN INTESTINO REMANENTE.  
APOORTE PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS 1506 KCAL, PROTEÍNA 1.5 G/KG/PESO, LÍPIDOS 0.8 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 2.2 MG/KG/MIN. SE AUMENTA APOORTE DE POTASIO A 2.5 MEQ/KG/PESO, SE SUSPENDE REPOSICIÓN DE FOSFORO, SE INICIA SUPLENCIA DE GLUTAMINA.  
PENDIENTE REPORTE DE ORINA DE 24 HORAS PARA REALIZAR BALANCE DE NITROGENADOS.  
SE SOLICITA PREALBUMINA  
CONTINUO ATENTA A EVOLUCIÓN

Plan de manejo: 1. NVO

2. Nutrición parenteral nueva bolsa pasar a 61 cc/IV/hora por CVC

3. Glucometrías cada 12 horas

4. S/S PREALBUMINA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICIÓN, Registro 52116759, el 14/01/2022 13:54

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO

14/01/2022 13:55

PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Fecha: 14/01/2022 14:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - PSIQUIATRÍA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PSIQUIATRIA

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- DUELO PERINATAL

PACIENTE EN EL MOMENTO CON Sonda OROGÁSTRICA, PRESENTA LLANTO FÁCIL DESDE EL INICIO DE LA VALORACIÓN, REFIERE QUE SE SIENTE CULPABLE POR EL FALLECIMIENTO DE SU HIJA A QUIEN NOMINA MARIA CAMILA, AFIRMA QUE SU FAMILIA DECIDIÓ NO HACER ESTUDIOS DE PATOLOGÍA Y LLEVAR A CABO PROCESO DE CREMACIÓN. RECUERDA QUE TIENE HISTORIA DE DOS GESTACIONES PREVIAS CON EMBARAZOS ANEMBRIONADOS LO QUE AHORA LE DUELE MÁS. "CON MARIA CAMILA YA ÍBAMOS MUY AVANZADAS EN EL CAMINO". COMENTA QUE TIENE EL APOYO DE SU ESPOSO, DE SU MADRE Y DE SU FAMILIA.

Objetivo: PACIENTE CON FASCIAS TRISTES, CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, CON AFECTO TRISTE RESONANTE, CON IDEAS DE CULPA Y MINUSVAÍA, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN POBRE.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE DUELO PERINATAL POR LO QUE REALIZÓ INTERVENCIÓN EN CRISIS OFRECIENDO ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA, DE CATARSIS, Y CONTENSIÓN EMOCIONAL.

Plan de manejo: CONTINUAR INTERVENCIÓN DURANTE SU ESTADIA CLÍNICA.

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSIQUIATRIA, Registro 43612156, el 14/01/2022 14:23

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

14/01/2022 14:24

CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO

DUELO PERINATAL

DUELO PERINATAL

Estado: TERMINADO

Fecha: 14/01/2022 16:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA UCI

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTOS  
Turno tarde

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- Hipokalemia leve en reposición

Subjetivo: aceptable control del dolor pop. Por dolor no presenta tos eficiente y por este motivo es necesario aspirar secreciones. Deglute apropiadamente. Afecto deprimido. Ya valorada por psiquiatría. Cirugía general tiene pensado pasar mañana a anastomosis yeyuno-colon.

Objetivo: Soportes:

Cánula nasal a 0. 5L/min

Dopamina 3mcg/kg/min

Reposición de potasio 20mEq/h para 5horas ( ya completada)

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 53cc/h

Catéter picc en mmss derecho

Sonda orogástrica a drenaje 500cc de material bilioso desde la mañana

Sonda vesical a cistofló

gu: 3. 7cc/kg/hy

Balance hídrico positito 75cc en la mañana

gluco 81

pvc 7-13

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 132/86, Presion arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cuero Cabelludo : Normal

Cara

Cara : Normal

Ojos : Normal

Nariz : Cánula nasal a bajo flujo.

Boca : Sonda orogástrica a drenja material bilioso abundante.

Oído Izquierdo : Normal

Oído Derecho : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Faringe : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Mama Izquierda : Normal

Mama Derecha : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : Dolor leve a la palpación difusa. Ausencia de ruidos intestinales. Distendido. Hipertimpánico. No hay signos de irritación peritoneal. Herida quirúrgica limpia, sin secreción o signos de infección. Ileostomía no productiva en el momento.

Genitales

Genitales : Normal

Ano y Periné

Ano y Periné : Normal

Músculo-esquelético

Músculo-Esquelético : Normal

Dorso-Lumbar : Normal

Otra Región : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Esfera Mental

Esfera Mental : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

Piel

Piel : Normal.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 14/01/2022 15:35:07 p. m.

MAGNESIO SERICO= 1.70 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS mg/dL

--= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL

--= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL

--= 12 A 20 AÑOS mg/dL

--= > 20 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --

--= Nota: cambio en valores de referencia por --

--= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --

JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA= REGISTRO: 52810966 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACÉTICA GOT (ASAT) - 14/01/2022 14:00:49 p. m.

TRANSAMINASA OXALACÉTICA (GOT-AST)= 30.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 14/01/2022 14:00:43 p. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 17.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 14/01/2022 14:00:36 p. m.

BILIRRUBINA TOTAL= 0.27 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NEONATO A LAS 24 HORAS mg/dL

--= NEONATO 48 HORAS mg/dL

--= NEONATO 3 - 5 DÍAS mg/dL

--= NEONATO 6 - 7 DÍAS mg/dL

--= NIÑOS - ADULTOS mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA= 0.12 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA : --

--= RECIEN NACIDO 0 - 12 MESES mg/dL

--= NIÑOS 1 - 5 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 6 - 10 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 11 - 14 AÑOS mg/dL

--= JOVENES 15 - 20 AÑOS mg/dL

--= ADULTOS >20 AÑOS mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.15 mg/dL

--= MÉTODO: COLORIMÉTRICO. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA - 14/01/2022 14:00:31 p. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 17.33 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Elevada pero en descenso.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 14/01/2022 14:00:25 p. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 9.7 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.2 seg

INR = 0.95 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 14/01/2022 14:00:23 p. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 31.7 seg

TPT media poblacional= 26.6 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Ligeramente prolongado

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DESHIDROGENASA LACTICA LDH - 14/01/2022 14:00:20 p. m.

DESHIDROGENASA LACTICA LDH= 268.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L

--= 1 A 10 AÑOS U/L

--= 10 A 15 AÑOS U/L

--= 15 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMETRÍA. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Levemente elevada

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 14/01/2022 14:00:18 p. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 11670 mm<sup>3</sup>

Neutrófilos (porcentaje)= 87.9 %

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 10260 mm<sup>3</sup>

Linfocitos (porcentaje)= 9.1 %

Linfocitos (No. Absoluto)= 1059 mm<sup>3</sup>

Monocitos (porcentaje)= 2.5 %

Monocitos (No. Absoluto)= 287 mm<sup>3</sup>

Eosinófilos (porcentaje)= 0.3 %

Eosinófilos (No. Absoluto)= 31 mm<sup>3</sup>

Basófilos (porcentaje)= 0.3 %

Basófilos (No. Absoluto)= 38 mm<sup>3</sup>

Recuento de eritrocitos (millones)= 3.46 mm<sup>3</sup>

Hemoglobina= 10.4 g/dL

Hematocrito= 29.5 %

Volumen Corpuscular Medio= 85.2 fL

Hemoglobina Media Corpuscular= 30.1 pg

Concentración Hemog. Corpuscular Media= 35.3 g/dL

Ancho de Distribución Eritrocitaria= 12.2 %

Recuento de Plaquetas (miles)= 150000 mm<sup>3</sup>

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Leve leucocitosis mas neutrofilia en disminución. Linfopenia leve. Anemia leve normocitica. Recuento plaquetario hacia el límite inferior de la normalidad.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 14/01/2022 14:00:12 p. m.

MUJER 20 - 50 AÑOS= 8.3 mg/dL

--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFORO - 14/01/2022 14:00:04 p. m.  
FOSFORO EN SUERO= 3.67 mg/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA EN SUERO: --  
--= 0 - 14 DÍAS mg/dL  
--= 15 DÍAS < 1 AÑO mg/dL  
--= 5 - <13 AÑOS mg/dL  
--= 13 - <16 AÑOS MUJER mg/dL  
--= 13 - <16 AÑOS HOMBRE mg/dL  
--= 16 - <19 AÑOS mg/dL  
--= MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO --  
LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Condición clínica estable. Modulación progresiva del sirs. Buenos parámetros de perfusión clínicos y gasimétricos con el soporte actual con dopamina a dosis bajas. Buen control del dolor pop. Sin drenaje por ileostomía. Abundante drenaje biliar por sonda orogástrica. Ileo pop importante. Mala movilización de secreciones por dolor. Se indica continuar con terapia respiratoria integral. Mañana cirugía llevará a analstomosis yeyuno colon. Completó reposición de potasio. Continúa monitorización y manejo en el servicio. Se da información a paciente y familiar acerca de la condición clínica actual, pronóstico y conducta a seguir. SE deja orden de gases venosos de control.

Plan de manejo: Igual manejo en uci  
Gases venosos de control.

Justificación de permanencia en el servicio: Choque mixto séptico e hipovolémico.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA  
14/01/2022 17:26  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
en la noche  
en la noche  
Estado: TERMINADO

Fecha: 14/01/2022 17:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Basico  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS  
Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
 - POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22  
 \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
 \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO  
 - POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
 - OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
 - DUELO PERINATAL  
 REFIERE DOLOR LEVE, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, EN EL MOMENTO SIN VIA ORAL. DRENAJE POR SNG: 400CC  
 Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATAD, FC 100 FR 18 TA 132/92 ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA.

## EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
 Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

## Examen Físico:

### Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE. SE CONSIDERA LLEVARA A CIERRE DE ILEOSTOMIA, ANASTOMOSIS ILEOCOLICA TEMPRANA COMO PARTE DEL MANEJO DE INTESTINO CORTO.

Plan de manejo: SE EXPLICA A PACIETE Y FAMILIAR.  
 SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 14/01/2022 17:05

Fecha: 14/01/2022 23:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
 Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI TURNO NOCHE

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
 - POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22  
 \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
 \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- Hipokalemia leve en reposición

Subjetivo: PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, SIN PICOS FEBRILES

Objetivo: SOPORTES

Cánula nasal a 0.5 L/min

Dopamina 3 mcg/kg/min

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 61 cc/h

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 2601 ML ELIMINADOS 4900 ML TOTAL-2367 ML GASTO URINARIO 4.4 CC/K/H

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/87, Presión arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.3

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

## Examen Físico:

Cuello

Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS

Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES CON ESCASA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES

Abdomen

Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SANGRADO, NI SECRECIÓN, YEYUNOSTOMIA SIN DRENAJE, DRENAJE DE 2090 ML POR Sonda OROGÁSTRICA EN 15 HORAS

Extremidades

Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO I, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL

Neurológico

Neurológico : SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE INSTAURADO, ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, SIN SIGNOS MACRO DE HIPOPERFUSIÓN, BUEN GASTO URINARIO, EN BALANCE DE LÍQUIDOS NEGATIVO, SIN COMPROMISO DEL PATRÓN RESPIRATORIO, ADECUADA OXIGENACIÓN AUNQUE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, ABUNDANTE DRENAJE POR Sonda OROGÁSTRICA. PROGRAMADA MAÑANA PARA UNIÓN YEYUNO COLICA

Plan de manejo: NO ADMINISTRAR ENOXAPARINA

RESTO DE MANEJO MÉDICO Y SOPORTE SIN CAMBIOS

MAÑANA CONTROL PARA CLÍNICO.

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 14/01/2022 23:33

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO

14/01/2022 23:33

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

DESHIDROGENASA LACTICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

14/01/2022 23:34

FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

14/01/2022 23:34

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

14/01/2022 23:35

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS  
mañana y tarde

Estado: TERMINADO

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

MAÑANA

DR BARON

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, SIN PICOS FEBRILES

### SOPORTES

Cánula nasal a 0.5L/min

Dopamina 3 mcg/kg/min

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 61 cc/h

Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 60 KG; PVC 6-8, Glu 81-107-112-117-82mg/dL

G. U: 3.0cc/Kg/h BH -1.3L EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/87, Presión arterial media(mmHg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Sonda OROGASTRICA CON DRENAJE DE 2210mL EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Cuello  
Cuello : Normal  
Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Abdomen  
Abdomen : NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, YEYUNOSTOMIA CON DRENAJE ESCASO NO SANGUINOLENTO  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL E. COLI BLEA + RESISTENTE A AMPICILINA SULBACTAM  
CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL NEGATIVO - UROCULTIVO NEGATIVO  
GASES VENOSOS: pH 7. 42 pCO<sub>2</sub> 36 HCO<sub>3</sub> 23. 6 SvO<sub>2</sub> 68. 7% TEXT 29% SHUNT 12% SAFI 404 DIF 39. 5 NA 135 K 4. 5 Cl 100 CAI 1. 23  
CREAT 0. 35 LACTATO 0. 89.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DESHIDROGENASA LACTICA LDH - 15/01/2022 05:50:10 a. m.  
DESHIDROGENASA LACTICA LDH= 240.0 U/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L  
--= 1 A 10 AÑOS U/L  
--= 10 A 15 AÑOS U/L  
--= 15 - 19 AÑOS U/L  
--= > 19 AÑOS U/L  
--= MÉTODO: FOTOMETRÍA. --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 15/01/2022 05:50:08 a. m.  
MAGNESIO SERICO= 1.83 mg/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= RECÉN NACIDO 2 A 4 DÍAS mg/dL  
--= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL  
--= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL  
--= 12 A 20 AÑOS mg/dL  
--= > 20 AÑOS mg/dL  
--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --  
--= Nota: cambio en valores de referencia por --  
--= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFORO - 15/01/2022 05:50:05 a. m.  
FOSFORO EN SUERO= 4.33 mg/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA EN SUERO: --  
--= 0 - 14 DÍAS mg/dL  
--= 15 DÍAS < 1 AÑO mg/dL  
--= 5 - <13 AÑOS mg/dL  
--= 13 - <16 AÑOS MUJER mg/dL  
--= 13 - <16 AÑOS HOMBRE mg/dL  
--= 16 - <19 AÑOS mg/dL  
--= MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA - 15/01/2022 05:50:04 a. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 10.14 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ELEVADO PERO EN DESCENSO

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 15/01/2022 05:50:01 a. m.

BILIRRUBINA TOTAL= 0.30 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NEONATO A LAS 24 HORAS mg/dL

--= NEONATO 48 HORAS mg/dL

--= NEONATO 3 - 5 DÍAS mg/dL

--= NEONATO 6 - 7 DÍAS mg/dL

--= NIÑOS - ADULTOS mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA= 0.15 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECÉN NACIDO 0 - 12 MESES mg/dL

--= NIÑOS 1 - 5 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 6 - 10 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 11 - 14 AÑOS mg/dL

--= JOVENES 15 - 20 AÑOS mg/dL

--= ADULTOS >20 AÑOS mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.15 mg/dL

--= MÉTODO: COLORIMÉTRICO. --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 15/01/2022 05:49:58 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 15.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 15/01/2022 05:49:57 a. m.

MUJER 20 - 50 AÑOS= 11.1 mg/dL

--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 15/01/2022 05:49:55 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 21.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 15/01/2022 05:46:57 a. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 8.6 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.4 seg

INR = 0.82 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 15/01/2022 05:40:55 a. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 26.7 seg

TPT media poblacional= 26.2 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 15/01/2022 05:19:58 a. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 9596 mm<sup>3</sup>

Neutrófilos (porcentaje)= 81.3 %

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 7802 mm<sup>3</sup>

Linfocitos (porcentaje)= 11.9 %

Linfocitos (No. Absoluto)= 1146 mm<sup>3</sup>

Monocitos (porcentaje)= 5.1 %

Monocitos (No. Absoluto)= 493 mm<sup>3</sup>

Eosinófilos (porcentaje)= 1.2 %

Eosinófilos (No. Absoluto)= 117 mm<sup>3</sup>

Basófilos (porcentaje)= 0.4 %

Basófilos (No. Absoluto)= 38 mm<sup>3</sup>

Recuento de eritrocitos (millones)= 3.59 mm<sup>3</sup>

Hemoglobina= 10.7 g/dL

Hematocrito= 30.0 %

Volumen Corpuscular Medio= 83.6 fL

Hemoglobina Media Corpuscular= 29.6 pg

Concentración Hemog. Corpuscular Media= 35.5 g/dL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.7 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 171400 mm<sup>3</sup>  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --- Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO URINARIO - 14/01/2022 22:32:00 p. m.  
 NITRÓGENO URÉICO EN ORINA 24H= 9.7536 g/24h  
 VOLUMEN ORINA= 4800 mL  
 --- MÉTODO: UREASA --  
 --- Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019 --  
 YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
 --- Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA DEPURACION - 14/01/2022 22:20:08 p. m.  
 DEPURACION DE CREATININA= 166.22 mL/min  
 Depuración Corregida por Area Corporal Total (ACT)= 179.73 mL/min  
 Creatinina sérica= 0.45 mg/dL  
 Creatinina en orina= 22.44 mg/dL  
 Creatinina en orina de 24 horas= 1.08 g/24h  
 Volumen de Orina en mililitros= 4800 mL  
 Peso= 60.00 Kg  
 Talla= 0154 cm  
 $SC = \text{Raíz cuadrada} (\text{Peso (Kg)} \times \text{Talla (cm)}) / 3600 = 1.6 \text{ m}^2$   
 --- Volúmen orina 24 horas en Menores de 12 años mL  
 Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)= 157.41 mL/min  
 Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)= 164.02 mL/min/1.73m<sup>2</sup>  
 Tasa Filtración Glomerular (TFG método Schwartz)= 188.22 mL/min  
 --- Datos clínicos (peso,talla) obtenidos del paciente --  
 --- NOTA: El límite inferior de referencia en <12 años --  
 --- varían ampliamente con la edad (45 a 109) --  
 --- MÉTODO: ENZIMÁTICO --  
 YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
 --- Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEINURIA (24 HORAS) - 14/01/2022 22:17:08 p. m.  
 PROTEINAS ORINA 24 HORAS= 0.4 g/24h  
 VOLUMEN ORINA= 4800 mL  
 --- MÉTODO: INMUNOTURBIDIMÉTRICO --  
 YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
 --- Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO EN MODULACION DE CHOQUE DE ORIGEN ABDOMINAL. SE AISLA EN CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL E. COLI BLEA + CON RESISTENCIA A AMPICILINA SULBACTAM, DADO QUE VA A SER REINTERVENIDA Y PARA EVITAR COLECCIONES RESIDUALES, SE DECIDE AJUSTAR ANTIBIOTICO A ERTAPENEM 1 GR IV DIA. SERA LLEVADA A SEGUNDO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA DE HOY, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO EN UCI ADULTO. SE EVALUARA EVOLUCION POSPERATORIA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: SUSPENDER AMPICILINA SULBACTAM  
INICIAR ERTAPENEM 1 GR IV DIA  
SERA LLEVADA A CX HOY

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:48

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:50

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Omeprazol 40 mg polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:51

Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)

1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 08:52

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 15/01/2022 08:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION GINECOOBSTETERICIA DIA.

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

S:PACIDNTE QUIEN REFIERE SENTIRSE MEJOR, SIN DOLOR.

Objetivo: MEJOR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATYADA SIN SX DE DÍCULTAD RESPIRATORIOA MUCOSASA HUMEDAS

SONDA PERMEABLE

ABDOMNE BLANDO DEPRESIBLE, NO SX DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX SANA

NO SANGRADO VAGINAL

EXTREMIDADAES BIE4N PERFUNDIDAS

NEUROLOGIO SIN DEFICIT

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/87, Presion arterial media(mmHg): 99

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : MEJOR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATYADA SIN SX DE DÍCULTAD RESPIRATORIOA MUCOSASA HUMEDAS

SONDA PERMEABLE

ABDOMNE BLANDO DEPRESIBLE, NO SX DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QX SANA

NO SANGRADO VAGINAL

EXTREMIDADAES BIE4N PERFUNDIDAS

NEUROLOGIO SIN DEFICIT

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE CON DX ANOTADOS, MEJOR ESTADO CLINICO, CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA UCI  
CONOCE SUS DIAGNOSTICOS Y LAS CONDUCTAS MEDICAS A SEGUIR, ENTIEND EY ACEPTA

Plan de manejo: IGUAL MANEJO UCI

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: DIANA PAULINA ARENAS MELO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 30235961, el 15/01/2022 08:37

Fecha: 15/01/2022 13:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: ENFERMEDAD GENERAL  
Ninguno

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, K650 - PERITONITIS AGUDA, Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO (Previo, Posterior, Primario).

Hallazgos: NECROSIS DEL OSTOMIA Y HUNDIMIENTO DEL MISMO, REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS DE OSTOMIA DEL DUODENO 4a PORCION A TENSION. NO YEYUNO, AUSENCIA DEL LIGAMENTO DE TREITZ, MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO SEROHEMATICO EN CAVIDAD. FASCIA EN BUEN ESTADO. CIERRE DEL COLON TRANSVERSO EN BUEN ESTADO.

Anestesia  
Tipo de anestesia: GENERAL

Procedimientos realizados: 541102 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
540013 - DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
541701 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
467201 - CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.  
464001 - REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL, Principal No, Vía B, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA CONTAMINADA.

Descripción operatoria: NOTA OPERATORIA - CIRUGIA GENERAL

DX PRE: - CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

DX POST: IDEM - INTESTINO ULTRACORTO - NECROSIS DE OSTOMA DUODENAL

CIRUJANO: DR. A. SALAZAR - AYUDANTE: DRA. TOLEDO

ANESTESIA: GENERAL - DR. PUERTO

HALLAZGOS: NECROSIS DEL OSTOMIA Y HUNDIMIENTO DEL MISMO, REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS DE OSTOMIA DEL DUODENO 4a PORCION A TENSION. NO YEYUNO, AUSENCIA DEL LIGAMENTO DE TREITZ, MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO SEROHEMATICO EN CAVIDAD. FASCIA EN BUEN ESTADO. CIERRE DEL COLON TRANSVERSO EN BUEN ESTADO.

PROCEDIMIENTO:

PREVIA VERIFICACION DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, PARADA DE SEGURIDAD, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, CIERRE DE ORIFICIO DE OSTOMA CON JARETA DE SEDA 2-0. APERTURA DE LAPAROTOMIA PREVIA, INGRESO A CAVIDAD CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS, DRENAJE DE LIQUIDO PERITONEAL, TOMA DE MUESTRA PARA GRAM Y CULTIVO, LAVADO DE CAVIDAD CON 2000CC SOLUCION SALINA TIBIA. SE IDENTIFICAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE LIBERA EL OSTOMA EN HIPOCONDRIO DERECHO, SE RECUPERA ASA INTESTINAL, EVIDENCIANDO QUE ES DEL DUODENO, SE REMODELA OSTOMIA SECCION DE APROXIMADAMENTE 2CM DEL DUODENO NECROTICO, SE REALIZA CIERRE DE MUÑON DUODENAL EN 2 PLANOS VICRYL 3-0 PUNTOS DE CONELL-MAYO, Y PROLENE 3-0 PUNTOS DE LEMBERT. SE REALIZA MANIOBRA DE KOHER, SIN LOGRAR OBTENER SUFICIENTE INTESTINO PARA OSTOMIZAR. SE CIERRA ORIFICIO DE OSTOMA EN 2 PLANOS FASCIA Y PERITONEO PARIETAL CON VICRYL 1-0. SE CIERRA PIEL CON PUNTOS SEPARADOS COLCHONEROS CON PROLENE 2-0. SE REVISIA HEMOSTASIA. SE CIERRA FASCIA CON PDS 1-0. SE AFRONTA TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 3-0. SE CIERRA PIEL CON SUTURA CONTINUA DE PROLENE 2-0. SE CUBRE CON APOSITO ESTERIL.

COMPLICACIONES: NINGUNA

SANGRADO: ESCASO

TIPO DE HERIDA: LIMPIA - CONTAMINADA

TEJIDOS A PATOLOGIA: NO

A/B TERAPEUTICO: ERTAPENEM

TIEMPO QUIRURGICO: 1 1/2 HORAS

RECIENTOS: COMPLETOS.

Pérdida sanguínea: No

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: ERTAPENEM

Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: TRASLADO A CUIDADO INTENSIVO

NUTRICION PARENTERAL TOTAL

SS VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PARA DRENAJE

SE CONSIDERA REMISION PRIORITARIA PARA GRUPO DE TRANSPLANTE INTESTINAL

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 15/01/2022 13:25

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

15/01/2022 13:28

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

POP RESECCION INTESITNAL MASIVA

VALORACION PARA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 15/01/2022 13:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: MATERNIDAD

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID  
TARDE  
DR BARON

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE UNION DUODENO A COLON TRANSVERSO + CIERRE DE PARED
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, TOLERO EXTUBACION Y REVERSION DE BLOQUEO NEUROMUSCULAR

### SOPORTES

Cánula nasal a 0.5L/min  
Dopamina 5 mcg/kg/min  
Ringer 100cc/h  
Nutrición parenteral total 61 cc/h  
Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA  
PESO 60 KG; PVC 6-8, Glu 81-107-112-117-82mg/dL  
G. U: 400cc EN SALAS DE CX  
PRODUCCION POR SNG 400cc SE REALIZO CAMBIO DE DISPOSITIVO  
SE DEJO DREN DE JACKSON PRATZ

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/75, Presión arterial media (mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m²): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m²): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : Normal  
Cara  
Cara : Normal  
Ojos : Normal  
Nariz : SNG A LIBRE DRENAJE, LIQUIDO BILIOSO  
Cuello  
Cuello : Normal  
Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : HERIDA QX CUBIERTA  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO EN MODULACION DE CHOQUE DE ORIGEN ABDOMINAL, SE AISLA EN CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL E. COLI BLEA + CON RESISTENCIA A AMPICILINA SULBACTAM, DADO QUE VA A SER REINTERVENIDA Y PARA EVITAR COLECCIONES RESIDUALES, SE DECIDIO AJUSTAR ANTIBIOTICO A ERTAPENEM 1 GR IV DIA. EN EL MOMENTO INGRESA EN POP INMEDIATO DE UNION DE MUÑON DUODENAL CON COLON TRANSVERSO, CON ADECUADA EVOLUCION INTRAOPERATORIA. SE DEJO DEN DE JACKSON PRATZ. REQUIRIO LIGERO AUMENTO DE INOTROPIA POR HIPOTENSION POR SEDOANALGESICOS, SE CONTINUARA TITULACION EN UCI. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO EN UCI ADULTO. CONTINUAMOS NUTRICION PARENTERAL TOTAL. CONTINUA RESTO DE MANEJO MEDICO. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO A SEGUIR.

Plan de manejo: CONTINUAR MANEJO INSTAURADO

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 13:30

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

15/01/2022 13:31

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

15/01/2022 13:31

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

15/01/2022 13:31

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

15/01/2022 13:31

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

15/01/2022 13:31

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 15/01/2022 13:46

### NOTA ADICIONAL DE TURNO

SE HABLA CON CIRUJANO, SE REALIZO FUE CIERRE DE MUÑON DUODENAL, CON UBICACION DE SNG PARA DRENAJE Y SE REALIZO CIERRE DE PARED, ES DECIR PACIENTE SIN INTESTINO FUNCIONAL EN ESTOS MOMENTOS, YA NO TIENE TRANSITO INTESTINAL. PACIENTE SOLO CANDIDATA A TRASPLANTE INTESTINAL. SE INICIARAN TRAMITES DE REMISION. SE HABLA CON GASTROENTEROLOGIA QUIEN REALIZARA GASTROSTOMIA PARA DRENAJE EL DIA LUNES. CONTINUA IGUAL MANEJO

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436

Fecha: 15/01/2022 15:07 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - MEDICO GENERAL

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: se abre folio para solicitar estudio de liquido peritoneal

Objetivo: se abre folio para solicitar estudio de liquido peritoneal

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: se abre folio para solicitar estudio de liquido peritoneal

Plan de manejo: se abre folio para solicitar estudio de liquido peritoneal

Firmado por: SARA CATALINA TOLEDO NAVARRO, MEDICO GENERAL, Registro 1020817444, el 15/01/2022 15:08

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 15:09

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L C R PERITONEAL PLEUR

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 16:05

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Estado: TERMINADO

Fecha: 15/01/2022 19:07 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

NOCHE

DR BARON

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

S/ REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, TOLERO EXTUBACION Y REVERSION DE BLOQUEO NEUROMUSCULAR

### SOPORTES

Cánula nasal a 0.5L/min

Dopamina 3 mcg/kg/min

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 61 cc/h

Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 60 KG; PVC 6-8, Glu 81-107-112-117-82mg/dL

G. U: 620cc POSTERIOR A PASO A SALAS DE CX

PRODUCCIÓN POR SNG 1200cc POSTERIOR A RECAMBIO DE DISPOSITIVO

SE DEJO DREN DE JACKSON PRATZ

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/75, Presión arterial media (mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : HERIDA QX LIMPIA SIN SANGRADO ACTIVO, DRENAJE POR JACKSONPRATZ HEMATICO ESCASO, NO IRRITACION

PERITONEAL

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :HALLAZGOS OPERATORIOS: NECROSIS DEL OSTOMIA Y HUNDIMIENTO DEL MISMO, REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS DE OSTOMIA DEL DUODENO 4a PORCION A TENSION. NO YEYUNO, AUSENCIA DEL LIGAMENTO DE TREITZ, MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO SEROHEMATICO EN CAVIDAD. FASCIA EN BUEN ESTADO. CIERRE DEL COLON TRANSVERSO EN BUEN ESTADO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO CON CATASTROFE ABDOMINAL POR NECROSIS INTESTINAL > 80% DE LOS TERRITORIOS, SE REALIZO EN ESTE SEGUNDO TIEMPO CIERRE DE MUÑON DUODENAL, DADO QUE NO PRESENTABA RESERVA PARA REALIZACION DE DUODENOSTOMIA, IMPOSIBILIDAD DE ANASTOMOSIS A PORCION RESTANTE DE COLON TRANSVERSO, ADEMAS NO SE CONTABA CON VALVULA ILEOCECAL. SE CONSIDERA ENTONCES POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL CONTINUAR MANEJO CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, SE DEJO TEMPORALMENTE Sonda NASOGASTRICA PARA DRENAJE DE LIQUIDOS GASTROINTESTINALES Y PANCREATICOS HASTA LA PORCION EXISTENTE, PERO SE SOLICITO VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PARA DRENAJE. ADEMAS DE ELLO SE CONSIDERA REMISION PRIORITARIA PARA GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL. POR EL MOMENTO SE AJUSTO ANTIBIOTICO POR AISLAMIENTO DE CULTIVO DE LP, PERO SE TOMARON NUEVAS MUESTRAS. SE CONTINUA MANEJO CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS, EL CUAL SE EVALUARA MAÑANA INICIO DE DESTETE DEL MISMO. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SS RUTINA CLINICA. SE HA EXPLICADO ESTADO CLINICO TRATAMIENTO Y PRONOSTICO A ESPOSO POR PARTE DEL GRUPO QUIRURGICO.

Plan de manejo: CONTINUAR IGUAL MANEJO

SS RUTINA CLINICA

PENDIENTE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 19:11

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 19:12

FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 19:12

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 19:12

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 19:12

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

15/01/2022 19:12

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

15/01/2022 19:12  
DESHIDROGENASA LACTICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
15/01/2022 19:12  
NITROGENO UREICO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
15/01/2022 19:12  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
15/01/2022 19:12  
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
15/01/2022 19:12  
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA  
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
15/01/2022 19:12  
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
15/01/2022 19:13  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
y electrolitos  
Rutina UCI mañana  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA  
15/01/2022 19:13  
RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci  
portatil control uci  
Estado: TERMINADO

Fecha: 16/01/2022 08:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS  
Subjetivo: EVOLUCION GINECOOBSTETERIC ADIA.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1VO

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S: PACIENTE QUEIN REFIERE DOLOR ABDOMINAL INTENSIDDA 8/10

Objetivo: AFEBRIL, HIDRAYADA, SIN SX DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDAS QX CUBIERTAS

ORINA CLARA POR Sonda

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/94, Presión arterial media(mmHg): 108

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97

Saturación de oxígeno: 98%

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

#### Cabeza

Cabeza : AFEBRIL, HIDRAYADA, SIN SX DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE, SIN SX DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDAS QX CUBIERTAS

ORINA CLARA POR Sonda

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION ESTACIONARIA, CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA UCI MANEJO DEL DOLOR, SOPORTE INOTROPICO A BAJAS DOSIS.

Plan de manejo: IGUAL MANEJO UCI.

Firmado por: DIANA PAULINA ARENAS MELO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 30235961, el 16/01/2022 08:57

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA UCI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID  
Turno mañana

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

### PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: control irregular del dolor. Mejor manejo de las secreciones. Menor dificultad respiratoria. Estable emocionalmente. Insomnio de conciliación en probable relación al dolor.

Objetivo: Soportes:

Oxígeno por cánula nasal 0. 5ml/min

Dopamina 3mcg/kg/min

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 61cc/h

Catéter picc en mmss derecho

Sonda orogástrica con drenaje de 1820 cc ayer

sonda vesical a cistofló

Dren jackson pratz 100cc en 24horas

gu: 1. 5cc/kg/h

Balance hídrico positivo 232cc en 24horas

gluco 115-128

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 152/90, Presion arterial media(mmHg): 110, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cuero Cabelludo : Normal

Cara

Cara : Normal

Ojos : Normal

Nariz : Normal

Boca : Sonda orogástrica a drenaje sin flujo activo en el momento.

Oído Izquierdo : Normal

Oído Derecho : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Faringe : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Mama Izquierda : Normal

Mama Derecha : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : Leve distensión. dolor a la palpación difusa especialmente en hipocondrio y flanco izquierdo. Ausencia de ruidos intestinales. NO hay signos de irritación peritoneal. Herida quirúrgica limpia sin secreción o signos de infección.

Genitales

Genitales : Normal

Ano y Periné

Ano y Periné : Normal

Músculo-esquelético

Músculo-Esquelético : Normal

Dorso-Lumbar : Normal

Otra Región : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Esfera Mental

Esfera Mental : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

Piel

Piel : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Gases venosos: equilibrio ácidobase, extracción de oxígeno discretamente elevada. Sin difusión pulmonar. SAFI normal. Dif levemente estrecho. Normolactatemia. Creatinina normal. Ionograma normal. Glucosa en metas.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 16/01/2022 06:22:39 a. m.

MUJER 20 - 50 AÑOS= 15.3 mg/dL

--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 16/01/2022 06:22:37 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 30.3 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 16/01/2022 06:22:33 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 20.8 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 16/01/2022 06:22:31 a. m.

BILIRRUBINA TOTAL= 0.33 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NEONATO A LAS 24 HORAS mg/dL

--= NEONATO 48 HORAS mg/dL

--= NEONATO 3 - 5 DÍAS mg/dL

--= NEONATO 6 - 7 DÍAS mg/dL

--= NIÑOS - ADULTOS mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA= 0.17 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA : --

--= RECIEN NACIDO 0 - 12 MESES mg/dL

--= NIÑOS 1 - 5 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 6 - 10 AÑOS mg/dL

--= NIÑOS 11 - 14 AÑOS mg/dL

--= JOVENES 15 - 20 AÑOS mg/dL

--= ADULTOS >20 AÑOS mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.16 mg/dL

--= MÉTODO: COLORIMÉTRICO. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA - 16/01/2022 06:22:29 a. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 9.89 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal Interpretación: Elevada pero en descenso progresivo.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 16/01/2022 06:22:28 a. m.

MAGNESIO SERICO= 1.87 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECIEN NACIDO 2 A 4 DIAS mg/dL

--= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL

--= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL

--= 12 A 20 AÑOS mg/dL

--= > 20 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --

--= Nota: cambio en valores de referencia por --

--= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFORO - 16/01/2022 06:22:26 a. m.

FOSFORO EN SUERO= 3.98 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA EN SUERO: --

--= 0 - 14 DÍAS mg/dL

--= 15 DÍAS < 1 AÑO mg/dL

--= 5 - <13 AÑOS mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS MUJER mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS HOMBRE mg/dL

--= 16 - <19 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

DESHIDROGENASA LACTICA LDH - 16/01/2022 06:22:25 a. m.

DESHIDROGENASA LACTICA LDH= 252.7 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L

--= 1 A 10 AÑOS U/L

--= 10 A 15 AÑOS U/L

--= 15 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMETRÍA. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Discretamente elevada.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 16/01/2022 06:01:16 a. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 27.7 seg

TPT media poblacional= 26.2 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 16/01/2022 06:01:14 a. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 9.1 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.4 seg

INR = 0.87 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: tendencia a la protrombosis

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA) - 16/01/2022 05:40:12 a. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 11930 mm<sup>3</sup>

Neutrófilos (porcentaje)= 83.8 %

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 10000 mm<sup>3</sup>

Linfocitos (porcentaje)= 9.0 %

Linfocitos (No. Absoluto)= 1076 mm<sup>3</sup>

Monocitos (porcentaje)= 6.8 %

Monocitos (No. Absoluto)= 807 mm<sup>3</sup>

Eosinófilos (porcentaje)= 0.2 %

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Eosinófilos (No. Absoluto)= 28 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.2 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 22 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 3.69 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 10.7 g/dL  
 Hematocrito= 30.9 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 83.7 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 29.1 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 34.7 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.7 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 259700 mm<sup>3</sup>  
 ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Leve leucocitosis mas neutrofilia estable. Linfopenia leve. Anemia leve normocítica y sin alteraciones en el recuento plaquetario.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra) - 15/01/2022 16:51:31 p. m.  
 TIPO DE MUESTRA:= LIQUIDO PERITONEAL --  
 --= GRAM: --  
 Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)= ABUNDANTE --  
 NO SE OBSERVAN GERMESES= . --  
 MAYRA ALEJANDRA MORENO ZAPATA= REGISTRO: 1014213129 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal Interpretación: Abundante reaccion leucocitaria pero en cultivo va creciendo un bacilo gram negativo.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Evolución clínica estable. Modulación progresiva del sirs y del choque. Tendencia a la hipertensión dentro del antecedente de hipertensión inducida por el embarazo. Se indica nifedipino sublingual titulada. Inicialmente se deja cada 12 horas. Disminución del drenaje bilioso por la sonda. Continúa con nutrición parenteral total con buen control glucémico y sin requerir insulina. Control irregular del dolor. Se administra 37. 5mg de diclofenac iv en dosis única. Se indica proteinuria en orina de 24 horas para descartar progresión a preeclampsia. Desde anoche se iniciaron trámites de remisión para manejo integral para trasplante intestinal. Insomnio de conciliación por lo que se aumenta benzodiazepina en la noche. Continúa monitorización y manejo en el servicio. Se da información a paciente y familiar acerca de la condición clínica actual, pronóstico y conducta a seguir. SS gases venosos de control en la tarde.

Plan de manejo: Inicio nifedipino sublingual  
 SS proteinuria en orina de 24 horas  
 Diclofenac 37. 5mg iv ahora  
 SS gases venosos de control en la tarde  
 Se aumenta alprazolam de la noche  
 Resto igual

Justificación de permanencia en el servicio: Choque séptico de origen abdominal.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:04

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TIPO DE DIETA  
 16/01/2022 12:05  
 Nada Vía Oral

Cantidad: 1  
 Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)

1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:05

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:06

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:08

Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)

37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 12:08

PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS

descartar preeclampsia

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 12:09

Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)

50 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

16/01/2022 12:09

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

16/01/2022 12:09

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Fecha: 16/01/2022 12:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

REFIERE DOLOR MODERADO, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, NO OTRA SINTOMATOLOGÍA. DREN CON SALIDA DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO 100CC, SNG 1820CC EN 24 HORAS

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 89 FR 18 TA 135/92 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO DRENAJE SEROHEMÁTICO CLARO.

## EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO DRENAJE SEROHEMÁTICO CLARO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCIÓN ESTABLE, DRENAJE ALTO POR SNG. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, EN EL MOMENTO, CON SOPORTE A DOSIS BAJA DE DOPAMINA, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL POR PICC

Plan de manejo: CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

MAÑANA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA PARA VER POSIBILIDAD DE MANEJO CON GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA.

SE EXPLICA EXTENSA Y CLARAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES (ESPOSO, MADRE, HERMANAS).

PENDIENTE DE TRÁMITE DE REMISIÓN A GRUPO DE TRANSPLANTE INTESTINAL, COMO ÚNICA ALTERNATIVA DE MANEJO DEFINITIVO.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGÍA GENERAL, Registro 93420310, el 16/01/2022 12:42

Fecha: 16/01/2022 15:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA UCI

Tipo de evolución: Evolución Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

Turno tarde

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: mejor control del dolor luego de la administración de la monodosis de aine. Empezó a drenar material bilioso por la sonda orogástrica luego de la movilización. No ha presentado fiebre. Se encuentra estable emocionalmente.

Objetivo: Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min

Dopamina 5mcg/kg/min

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total a 61cc/h

Antimicrobiano: ertapenem

Catéter picc en mmss derecho

Sonda vesical a cistofló

Sonda orogástrica drenaje 930cc en 8 horas

Dren de jackson pratz sin drenaje activo

gu: 1. 6cc/kg/h

Balance hídrico positivo 168cc en la mañana

gluco 100

pvc 6-10

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/81, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cuero Cabelludo : Normal

Cara

Cara : Normal

Ojos : Normal

Nariz : Cánula nasal a bajo flujo. Mascarilla quirúrgica durante la valoración.

Boca : Mucosas semihúmedas. Drenaje bilioso por sonda orogástrica

Oído Izquierdo : Normal

Oído Derecho : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Faringe : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Mama Derecha : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : Leve distensión, leve dolor a la palpación difusa especialmente hacia hipocondrio y flanco izquierdo. No hay ruidos intestinales. No hay signos de irritación peritoneal. Herida quirúrgica cubierta, sin secreción o evidencia de infección. Dren de jackson pratz con pobre producción.

Genitales

Genitales : Mínimo sangrado vaginal.

Ano y Periné

Ano y Periné : Normal

Músculo-esquelético

Músculo-Esquelético : Normal

Dorso-Lumbar : Normal

Otra Región : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Esfera Mental

Esfera Mental : Normal

Neurológico

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Neurológico : Normal

Piel

Piel : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Gases venosos de la tarde: equilibrio ácidobase con extracción de oxígeno elevada y sin disfunción pulmonar. SAFI normal. Dif 39 normal. Lactato normal aunque con aumento con respecto a medición anteriores. Glucosa en metas. Creatinina normal. Ionograma sin alteraciones de relevancia.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Mejor control del dolor. Hipoperfusión con signos de deshidratación. Se administra bolo de cristaloides y se aumenta dopamina. Gases venosos en la noche. Tolera nutrición parenteral con buen control glucémico y sin requerir insulina. Persiste alto drenaje por sonda orogástrica. Buen gasto urinario. En trámites de remisión para manejo integral trasplante intestinal. Continua monitorización y manejo en el servicio. Se da información a paciente y familiar acerca de la condición clínica actual, pronóstico y conducta a seguir.

Plan de manejo: Bolo de 1000cc ahora.

Se titula dopamina

Se administró aine iv con buen control del dolor

Gases venosos de la tarde

Continúan trámites de remisión para manejo integral unidad de trasplantes

Resto igual

Justificación de permanencia en el servicio: Choque séptico de origen abdominal  
Insuficiencia intestinal pop.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 15:41

Fecha: 16/01/2022 20:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: Interconsulta solicitada por ansiedad

Objetivo: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- DUELO PERINATAL

Paciente refiere sentirse muy triste, comenta que tenía mucha ilusión con su embarazo y extraña a su bebé. Comenta que no ha podido dormir bien en las últimas 2 noches. Refiere que al hablar de la situación la hace sentir un poco más tranquila por que entiende la situación "y veo que no fue mi culpa". Cuenta con el apoyo de su familia.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Paciente en su cama, decubito supino, colaboradora, orientada en las 3 esferas, euprosexica, pensamiento lógico, coherente, sin ideación delirante, con ideas de tristeza relacionadas con la pérdida de su bebé, se muestra esperanzada frente a su futuro. afecto triste, resonante, congruente. introspección y prospección adecuada, juicio y raciocinio conservado.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en fase de estabilización de su condición orgánica, con síntomas depresivos reactivos a duelo perinatal dentro delo esperado. Hoy se permite ventilación de emociones, hago intervención en crisis. Actualmente en tratamiento con alprazolam tab x 0.5mg 0-0-1 y alprazolam tab x 0.25mg 1-1-1, considero que se beneficia de inicio de trazodona iniciando con 25mg en la noche con el fin de buscar efecto hipnótico a más largo plazo y evitando dependencia a benzodicepinas. Encaso de presentar insomnio hoy dejo dosis única de 0.25mg. Doy recomendaciones y signos de alarma.

Plan de manejo: Intervención en crisis

Alprazolam tab x 0.5mg 0-0-1 y alprazolam tab x 0.25mg 1-1-1

Trazodona iniciando con 25mg hoy

Recomendaciones y signos de alarma

Justificación de permanencia en el servicio: Según servicio tratante.

Firmado por: NATALIA SANCHEZ DIAZ, PSIQUIATRIA, Registro 52693187, el 16/01/2022 20:27

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

16/01/2022 20:28

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

A las 8pm

Estado: TERMINADO

Fecha: 16/01/2022 20:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID Turno Noche

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN

TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

**\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO**  
 - POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
 - OBITO FETAL 25 SEMANAS  
**\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA**  
**\*\* G3A2O1**  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: Refiere disminución del dolor abdominal Niega dolor torácico o disnea. Manifiesta insomnio No registro de fiebre.

Objetivo: Soportes:

Respiratorio: Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min

Inotropia: Dopamina 5mcg/kg/min

Hídrico: Lactato de Ringer 100cc/h

Metabólico: Nutrición parenteral total a 61cc/h

Antimicrobiano: Ertapenem

Invasivos:

Catéter picc en mmss derecho

Sonda vesical a cistofló

Sonda orogástrica drenaje 930cc en 8 horas

Dren de jackson pratz sin drenaje activo

Balance hídrico 12 horas: Líquidos Administrados: 3424 cc Líquidos Eliminados: 2630 cc Balance: 794 cc (+) Diuresis: 2. 3 cc/kg/h

Glucometrías 100 - 107 PVC 7-8

Examen Físico:

Paciente en aceptables condiciones generales No signos de dificultad respiratoria

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/81, Presión arterial media (mmHg): 93

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1. 6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos

Pulmones : Ruidos respiratorios simétricos sin agregados

Abdomen

Abdomen : Cubierto si sangrado dren producción escasa dolor a la palpación predominio izquierdo No signos de irritación peritoneal.

Extremidades

Extremidades Inferiores : No edemas adecuada perfusión distal

Neurológico

Neurológico : Alerta orientada Isocoria reactiva No focalización motora.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en aceptables condiciones generales buen patrón respiratorio saturación en metas requerimiento de soporte inotrópico cifras tensionales controladas adecuada perfusión tisular gasto urinario adecuado balance día positivo buen control metabólico glucometrías en metas soporte nutricional parenteral modulación del dolor POP En plan de realizar mañana gastrostomía percutánea Pronóstico funcional grave Manejo UCI.

Plan de manejo: Manejo UCI

Dopamina Titulable

SS control de laboratorios

Mañana Gastrostomía percutánea

Justificación de permanencia en el servicio: Soporte Inotrópico.

Firmado por: JUAN BAUTISTA CELIS VEGA, INTENSIVISTA, Registro 88213481, el 16/01/2022 20:50

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

16/01/2022 20:50

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Electrolitos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:50

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:50

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:50

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:51

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:51

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:51

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

16/01/2022 20:51

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

17/01/2022 06:44

NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 17/01/2022 07:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS.

Justificación de permanencia en el servicio: POSTOPERATORIO RESECCION INTESTINALPOR NECROSIS

OBITO FETAL

EMBARAZO DE 25 SEMANAS

CHOQUE HEMORRAGICO E HIPOVOLEMICO.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 17/01/2022 07:23

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:43

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:44

Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)

37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:44

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:44

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:44

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

17/01/2022 07:44

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:45

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:45

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:46

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:49

ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)

0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

17/01/2022 07:50

Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)

1 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

17/01/2022 07:51

Solucion Salina 0.9% por 1000 cc

Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

17/01/2022 07:51

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

17/01/2022 07:51

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA  
17/01/2022 07:51  
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS  
17/01/2022 07:53  
Transfusión Concentrado Globulos Rojos  
1UNIDAD,No aplica porDOSIS UNICA,Leucorreducidos por filtros  
DX: VOLVULO Hemoglobina: 10.0 gr/dl  
Hematocrito: 16.0%  
¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No se sabe  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRANSFUSION O RESERVA DE COMPONENTES SANGUINEOS  
17/01/2022 07:53  
Reserva Concentrado Globulos Rojos  
1UNIDAD,No aplica porDOSIS UNICA,Leucodepletadas e irradiadas  
Nro de Gestaciones: 3 DX: VOLVULO Hemoglobina: 10.0 gr/dl  
Hematocrito: 32.0%  
Recuento de Plaquetas: 245000 mm3  
¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 07:54  
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES  
Estado: TERMINADO

Fecha: 17/01/2022 10:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo:Refiere sentirse mejor, tiene informacion y comprension del proceso medico y potognomonico de su enfermedad. Mejor control del dolor en las ultimas horas.

Soportes:  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Respiratorio: Oxígeno por cánula nasal a 0.5 L/min  
Inotropia: Dopamina 5 mcg/kg/min  
Hídrico: Lactato de Ringer 100 cc/h  
Metabólico: Nutrición parenteral total a 61 cc/h  
Antimicrobiano: Ertapenem

Invasivos:  
Catéter picc en mmss derecho  
Sonda vesical a cistofló  
Sonda orogástrica drenaje 930 cc en 8 horas  
Dren de Jackson Pratt sin drenaje activo

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 5588 cc  
ELIMINADOS: 3620 cc  
BALANCE: +38 cc

Objetivo: Alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, con oxigenoterapia por cánula nasal FiO<sub>2</sub>: 26%, cifras tensionales normales. Afebril. Nadavía orlpor orden medica.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 110/67 PAM: 81 FC: 101 FR: 18 TEMP: 36.2°C SpO<sub>2</sub>: 93% PVC: 7 GU: 2.5 cc/kg/h GLUCOMETRIAS: 107-103-103

CABEZA Y CUELLO: Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Mucosa oral húmeda. Pálida, acianótica y anictérica. Sin ingurgitación yugular. No masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, S1 y S2 normales, sin soplos, no galope ni frote. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando depresible, dolor a la palpación en mesogastrio izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, no ruidos intestinales, no se palpan masas, herida quirúrgica cubierta, dren de JP a cavidad con escaso sangrado 10 cc/24h.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, gasto urinario normal, leve sangrado genital.

EXTREMIDADES: Sin edema, pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Alerta, consciente y orientada, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, LINFOPENIA MODERADA. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. TIEMPOS DE COAGULACIÓN TPT: NORMAL PT: 9.2 INR: 0.87 PROCOAGULANTE. BUN Y CREATININA NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES.

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ÁCIDO BASE LEVE DIFUSIÓN PULMONAR SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 11%, Y SaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>: 373. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXÍGENO AUMENTADA, Y DESACOPLE APOORTE CONSUMO, TEXTO<sub>2</sub>: 34% SIN DISOXIA, LACTATO: 0.86. DELTA H: 1.4 NORMAL, DIF: 39.2 NORMAL. SODIO: 134 BAJO; POTASIO: 4.2 NORMAL; CALCIO IÓNICO 1, 23 NORMAL; CLORO: 99 NORMAL. CREATININA: 0.37 NORMAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIÓN CLÍNICA ACEPTABLE, CON COMPROMISO PERSISTENTE DE LA PERFUSIÓN TISULAR, Y DESACOPLE APOORTE CONSUMO, SIN DISOXIA, SE PRESUME ANEMIA EN NORMOVOLEMICO, CON CUADRO DE FALLA CARDÍACA, Y DEPENDENCIA DE SOPORTE INOTRÓPICO TITULADO, SE ORDENA TRANSFUSIÓN DE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS COMPATIBLE, Y AJUSTE SE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, POR LEVE HIPONATREMIA. SIN COMPROMISO DE LA FUNCIÓN RENAL, LEVE COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN SECUNDARIA A DIFUSIÓN PULMONAR POR MALA MECÁNICA RESPIRATORIA, RESTRICCIÓN DE EXPANSIÓN DEL TÓRAX Y EXCURSIÓN DEL DIAFRAGMA POR DOLOR. RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA EN MODULACIÓN, EN ESPERA DE ANTIBIOGRAMAS Y CULTIVOS, PARA EVIDENCIAR REQUERIMIENTO DE CARBAPENEMICO. CONTINUA IGUAL MANEJO NUTRICIONAL. SE PLANTEA REQUERIMIENTO DE REMISIÓN A CLÍNICA DE CUARTO NIVEL CON GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL PARA PATOLOGÍA DE INTESTINO ULTRACORTO. IGUALMENTE SE INDICA INICIO DE TRAMITRES PARA TRANSPLANTE INTESTINAL, EN INSTITUCIÓN QUE CUENTE CON ESTE TIPO DE EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD. SE INFORMA A LA PACIENTE DE SU CONDICIÓN CLÍNICA, ADMITE COMPRENDER Y ESTAR DE ACUERDO.

Plan de manejo: MONITORIA CONTINUA UCI

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

SOPORTE INOTROPICO TITULADO  
REABFUSION UNA UGRE COMPATIBLE  
ANALGESIA  
ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA  
GASTROPROTECCION

Justificación de permanencia en el servicio: ISQUEMIA INTESTINAL DEL TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR  
POSTOPEARTORIO RESECCION INTESTINAL  
POSTOPERATORIO APENDICECTOMIA  
OBITO FETAL  
CHOQUE HIPOVOLEMICO HEMORRAGICO Y DISTRIBUTICO  
FALLA CARDIACA.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 17/01/2022 10:36

Fecha: 17/01/2022 10:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - ANESTESIA UCI

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

paciente fem de 40 años, en preoperatorio de realacion de gastrostomia via endoscopica

idx:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo: paciente alerta, afebril, dolor leve a nivel abdominal  
con O2 cánula nasal a 0. 5L/min  
Dopamina 5mcg/kg/min  
Ringer 100cc/h  
Nutrición parenteral total a 61cc/h

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/65, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 7  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente fem de 40 años en uci, asa III, asintomática respiratoria y asintomática cardiovascular, en preoperatorio de realización de gastrostomía percutánea  
previa pausa de seguridad, o2 canula 3 lt  
lidocaina 60 mg 2%  
propofol 250 mg (total) fraccionado  
ketamina 15 mg.  
procedimiento sin complicaciones, paciente conciente, hemodinámicamente estable ventilando espontáneamente.

Plan de manejo: manejo en uci.

Firmado por: JANETTE ALEMAN GUTIERREZ, ANESTESIA UCI, Registro 1127942278, el 17/01/2022 10:26

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
17/01/2022 10:29  
Propofol 1% Emulsion

250 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis única, por DOSIS ÚNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
17/01/2022 10:29  
Ketamina Clorhidrato 50 mg/ml vial x 10 ml solución inyectable

50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis única, por DOSIS ÚNICA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
17/01/2022 10:30  
Lidocaina Clorhidrato Sin Epinefrina 1 % vial x 10 ml solución inyectable (Roxic

3 MILILITRO, PARENTERAL, Dosis única, por DOSIS ÚNICA  
Estado: TERMINADO

Fecha: 17/01/2022 10:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Interconsultante - GASTROENTEROLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS  
Subjetivo: GASTROENTEROLOGIA RESPUESTA INTERCONSULTA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PACIENTE CON HISTORIA DE RESECCION INTESTINAL EXTENSA POR ISQUEMIA SECUNDARIA A VOLVULUS INTESTINAL DEL TERRITORIO DE LA MESENTERIA SUPERIOR.  
ACTUALMENTE CON MUÑON DUODENAL CERRADO CON INDICACION DE GASTROSTOMIA DE DESCOMPRESION SOLICITA VALORACION CX GENERAL  
CONSIDERO ESTA INDICADA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DESCOMPRESIVA POR LO QUE SE DECIDE REALIZAR ENDOSCOPIA ENCONTRANDO ADECUADA TRANSILUMINACION Y MUCOSA GASTRICA SIN ALTREACIONES SE DECIDE REALIZAR GASTROSTOMIA SIN COMPLICACIONES  
SE DEJA A DRENAJE  
Objetivo: PA 90/65 FC 87 FR 19  
ABD HX QUIRURGICAS SIN INFECCION GASTROSTOMIA EN ADECUADA POSICION

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE CON INDICACION DE GASTROSTOMIA DE DESCOMPRESION SE PROCEDE A REALIZAR EVDA Y LUEGO GASTROSTOMIA SIN COMPLICACIONES

Plan de manejo: - EVDA Y GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES

Justificación de permanencia en el servicio: - CONDICION CLINICA

Firmado por: JAVIER HUMBERTO RIVEROS VEGA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 80033491, el 17/01/2022 10:44

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - GASTROENTEROLOGIA  
17/01/2022 10:46  
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD SIN BIOPSIA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QCOS  
17/01/2022 10:46  
GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA

VOLVULUS  
GASTROSTOMIA DE DESCOMPRESION PREVIA ENDOSCOPIA  
Estado: TERMINADO

Fecha: 17/01/2022 10:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Procedimientos no quirúrgicos - GASTROENTEROLOGIA

Condiciones del paciente: Ninguno

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO (Previo, Posterior, Primario), R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

Anestesia: Si

Procedimientos después de la nota: 451301 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD SIN BIOPSIA, Cantidad 1, Vía D.

Descripción del procedimiento: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

Hallazgos:

ESOFAGO: Mucosa y calibre normal

ESTOMAGO: Lago gástrico claro, distensibilidad normal

Mucosa fundocorporal con eritema plano en parches y erosiones

A la retroversion, cardías, fondo e incisura normales

En el antro hay eritema en parches y erosiones

Píloro normal

Transiluminación gástrica exitosa

DIAGNOSTICOS ENDOSCOPICOS:

1. GASTRITIS CRONICA Y EROSIVA

2. TRANSILUMINACION GASTRICA EXITOSA

Se procede a realizar gastrostomía endoscópica.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Firmado por: JAVIER HUMBERTO RIVEROS VEGA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 80033491, el 17/01/2022 10:51

Fecha: 17/01/2022 10:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Procedimientos no quirúrgicos - GASTROENTEROLOGIA

Condiciones del paciente: Ninguno

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO (Previo, Posterior, Primario), R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

Anestesia: Si Tipo de anestesia: SEDACION

Procedimientos después de la nota: 431002 - GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA, Cantidad 1, Vía D.

Descripción del procedimiento: GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA

CODIGO 431100

Previo revisión de las indicaciones del procedimiento, de las pruebas de coagulación y de consentimiento informado firmado, se procede:

Asepsia y antisepsia de pared abdominal y limpieza de cavidad oral, se avanza endoscopio vía oro esófago gástrica y se llega hasta segunda porción duodenal sin detectar alteraciones que contraindiquen el procedimiento, mediante transiluminación e indentación con el dedo en pared abdominal se escoge sitio de punción, se inyecta lidocaína en piel, tejido celular subcutáneo, se realiza pequeña incisión de unos 7 milímetros en piel y tejido celular subcutáneo y se pasa catéter trocar cayendo a primera intención en cámara gástrica, se retira la aguja y a través de la camisa del catéter se avanza guía de nylon resortada que se recoge en estomago con asa de polipectomía y retrogradamente se lleva al exterior, a ella se amarra mediante nudo cuadrado la jareta de la sonda de gastrostomía y luego se arrastra la sonda de gastrostomía traccionando la guía por el extremo que emerge por pared abdominal hasta llevar el hongo de la gastrostomía a pared gástrica, se fija la gastrostomía quedando en la marca a los 4 cm en la parte externa de la ventosa de fijación a 2. 5 cm en la piel, finalmente se realiza revisión endoscópica sin detectar complicaciones y se comprueba permeabilidad de la sonda.

DIAGNOSTICOS ENDOSCOPICOS]:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### 1. ) GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES

Favor dejar sonda a drenaje para descompresion de cavidad gastrica.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Firmado por: JAVIER HUMBERTO RIVEROS VEGA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 80033491, el 17/01/2022 10:54

Fecha: 17/01/2022 10:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION GINECOOBSTETRICIA \*\*\*

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

PACIENTE CON LABILIDAD AFECTIVA, LLANTO FACIL

NIEGA DOLOR

Objetivo: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO, MONITORIZACION

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/65, Presion arterial media(mmHg): 80

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98

Temperatura(°C): 36. 7

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : NORMOCEFALA

Cara

Boca : MUCOSA SHUMEDAS

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SE APRECIA HERIDAS QUIRURGICAS DESCUBIERTAS EN BUENAS CONDICIONES.

GASTROSTOMIA CON DRENAJE

Genitales

Genitales : NO SANGRADO VAGINAL

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMAS.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio),

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS  
PERMANECE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, CON SOPORTE INOTROPICO A 5 MCGTR/MINUTO DADO A HIPOPERFUSION TISULAR.  
POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA SIN COMPLICACIONES, CON DRENAJE.  
CUBRIMIENTO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO  
SE CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO  
ATENTOS A EVOLUCION

Plan de manejo: ATENTOS A EVOLUCION Y LLAMADO.

Firmado por: DIANA MARIA MOSQUERA JIMENEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 33751206, el 17/01/2022 10:52

Fecha: 17/01/2022 15:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO GASTROSTOMIA DE DRENAJE.
- POSTOPERATORIO REMODIACION Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED. DRENAJE DE CAJIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ.
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVolemico / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: Refiere mejor control del dolor, en el momento sin nueva sintomatología.

### Soportes:

Respiratorio: Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min  
Inotropia: Dopamina 5mcg/kg/min  
Hídrico: Lactato de Ringer 100cc/h  
Metabólico: Nutrición parenteral total a 61cc/h  
Antimicrobiano: Ertapenem  
Nutrición parenteral para metas de aporte proteico calórico 64 cc/h  
Solución salina normal 70cc/h

### Invasivos:

Catéter picc en mms derecho  
Sonda vesical a cistoflú

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Sonda orogástrica drenaje 930cc en 8 horas  
Dren de jackson pratz sin drenaje activo  
Gastrostomía a drenaje  
Transfusión de 1 UGRE compatible.

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 1826 cc  
ELIMINADOS: 2270 cc  
BALANCE: +38 cc

Objetivo: Alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable, con oxigenoterapia por canula nasal FiO2: 24%, cifras tensionales normales, soporte inotropico titulado. Afebril. Nada via oral por orden medica.

### EXAMEN FISICO:

PA:110/75 PAM:86 FC:98 FR: 17TEMP:36. 3°C SpO2:98% PVC:9 GU: 4. 7 cc/kg/h

CABEZA Y CUELLO:Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Mucosa oral humeda rosada, acianotica y anicterica. Sin ingurgitacion yugular. No masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardiacos ritmicos, S1 y S2 normales, sin soplos, no galope ni frote. Muyrullo vesicular normal, buena ventilacion pulmonar.

ABDOMEN:Globo, dolor a la lapacion en hipocondrio izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales ausentes. Herida quirurgica cubierta, sin estigmas de sangrado o infeccion. Dren a cavidad cone scasa produccion de liquido serosanguinolento. , Gastrostomia a drenaje produccion d3 250cc/6 horas liquido bilioso.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesocal permeable a bolsa de recoleccion, gasto urinario normal. Sin snagrado.

EXTREMIDADES: Edema grado I de extremidades inferiores, pulsos perifericos presentes, p'erfusion distal conservada.

NEUROLOGICO: Alerta, consciente y orientada, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no deficit focal. Pares craneanos normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :cultivo de liquido peritoneal. Bacilo Gram Negativo Escherichia Coli BLEE negativo, escasa cantidad, resistente a api/sulbactam y a Piperacilina/Tazobactam, sensible a carbapenemicos cegaolsporinas y aminoglicosidos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Evolucion clinica aceptable, mejor control del dolor con esquema analgesico establecido, hemodinamicamente estable, sin signos de deficit respiratorio, ni de la oxigenacion. Transfusión de una unidad de globulos rojos empaquetados, sin reaccion adversa ni transfusional. Funcion renal preservada. Se reevaluara con gases venosos en la noche. Se continua igual esquema antibiotico, se realiza solicitud de remision para hospital de cuarto nivel que ciente con grupo de soporte nutricional y experiencia de manejo en sindrome de intestino corto.

Plan de manejo: Igual manejo establecido

Gases venosos y control de perfusion en la noche.

Justificación de permanencia en el servicio: Postoperatorio resección intestinal yeyuno, ileo y 70% colon

Necrosis intestinal de territorio de la mesenterica superior

POP apendicectomía

Embarazo de 25 semanas

Obito fetal

Choque hemorrágico, anémico, distributivo

Falla cardíaca.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 17/01/2022 15:58

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS

17/01/2022 16:00

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Nutrición Parenteral

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRASLADOS

17/01/2022 16:21

Traslado a otra Entidad

Paciente mujer de 40 años de edad, con los siguientes diagnósticos:

. POSTOPERATORIO GASTROSTOMIA DE DRENAJE.

- POSTOPERATORIO REMODIFICACIÓN Y CIERRE MUÑO DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED. DRENAJE DE CAJIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ.

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SÉPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODIFICACIÓN

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO

Paciente con cuadro de resección intestinal 70% color, 100% yeyuno e íleon, posterior a necrosis intestinal, con cuadro de choque hemorrágico e hipovolémico, respuesta inflamatoria sistémica, e insuficiencia cardíaca aguda secundaria, en el momento con soporte inotrópico bajo, y con nutrición parenteral total. Se solicita traslado a institución de cuarto nivel con grupo de soporte nutricional experimentado en manejo de esta patología, en espera de aceptación como candidata para trasplante intestinal

Estado: TERMINADO

Fecha: 17/01/2022 15:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICIÓN

Tipo de evolución: Evolución Nutrición

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SÉPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODIFICACIÓN

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SÍNDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:

PESO ACTUAL: 60 KG

TALLA: 154 CM

GET: 1500 KCAL (25 kcal/kg/peso)

ÚLTIMA GLUCOMETRÍA HOY: 108 MG/DL

GLUCOMETRÍAS AYER: 100-107-103-103

DRENAJE POR SOG: 930 CC EN 8 HORAS

LABORATORIOS:

SODIO: 134

POTASIO: 4.2 CALCIO IÓNICO 1,23

CLORO :0.99

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

CREATININA: 0.37  
 NITROGENO UREICO URINARIO: 13.24 GRAMOS EN 24 HORAS (ANTERIOR 9.7 GRAMOS 14-01-22)  
 BALANCE DE NITROGENADOS CALCULADO: -1.84  
 AST: 27  
 ALT: 32  
 MAGNESIO: 1.66  
 ULTIMO FOSFORO SERICO: 3.98 (16-01-22)  
 ULTIMA BILIRRUBINA TOTAL: 0.33 (16-01-22)

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL HOY DIA 6. ADECUADO CONTROL GLUCEMICO, PERFIL DE FUNCION HEPATICA NORMAL, LEVE HIPONATREMIA, RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES, AZOADOS NORMALES, NITROGENO UREICO URINARIO EN RANGO DE CATABOLISMO SEVERO, BALANCE DE NITROGENADOS CALCULADO NEGATIVO. SE REALIZÓ HOY GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA PARA DESCOMPRESION.

APORTE DE NUTRICION PARENTERAL EN METAS, 1506 KCAL (25 KCAL/KG/PESO), PROTEINA 1.5 G/KG/PESO (24% VCT), LIPIDOS 0.8 G/KG/PESO (33% VCT), CARBOHIDRATOS 2.2 MG/KG/MIN (43% VCT), POTASIO A 2.5 MEQ/KG/PESO, CONTINÚA SUPLENCIA DE GLUTAMINA POR DEPENDENCIA TOTAL DE NUTRICION PARENTERAL, OLIGOELEMENTOS Y ELECTROLITOS EN APOORTE BASAL, MULTIVITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR PATOLOGIA INTESTINAL.

RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO: 80:1

SE AUMENTARÁ MAÑANA APOORTE CALÓRICO A EXPENSAS DE CARBOHIDRATOS Y LIPIDOS PARA MEJORAR RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO. CONTINUO ATENTA A EVOLUCION

Plan de manejo: 1. NVO

2. Nutrición parenteral L pasar a 61 cc/IV/hora por CVC

3. Glucometrías cada 12 horas

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 17/01/2022 15:48

Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 15:49

PENDIENTE REPORTE DE PREALBUMINA

CONTROL PERFIL LIPIDICO SEMANAL

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Fecha: 17/01/2022 20:04 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS

Subjetivo: UCI NO COVID ADULTO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

NOCHE  
DR BARON

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE 17. 01. 2022
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POSTOPERATORIO REMODELACION Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ. 15. 01. 2022
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

S/ REFIERE DOLOR CONTROLADO, NO NAUSEAS, NO EMESIS, NO FIEBRE. ASINTOMATICA RESPIRATORIA Y CARDIOVASCULAR

Soportes:

- Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min
- Dopamina 5mcg/kg/min
- Nutrición parenteral total a 61cc/h
- Antimicrobiano: Ertapenem
- Nutrición parenteral para metas de aporte proteico calorico 64 cc/h
- Solución salina normal 70cc/h

Invasivos:

- Catéter picc en mms derecho
- Sonda vesical a cistofló
- Dren de jackson pratz sin drenaje activo
- Gastrostomia a drenaje 1100mL EN 12 HORAS
- Transfusión de 1 UGRE compatible.
- Objetivo: Regulares condiciones generales, alerta
- PESO 60Kg, PVC 6-10, Glu 108mg/dL
- G. U: 2. 9cc/Kg/h BH -726mL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS

EXAMEN FÍSICO

- Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
- Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
- Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal
- Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
- Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

- Cabeza
- Cabeza : Normal
- Cara
- Ojos : Normal
- Boca : Normal
- Cuello
- Cuello : Normal
- Tórax
- Corazón : Normal
- Caja Torácica : Normal
- Abdomen
- Abdomen : GASTROSTOMIA NORMOFUNCIONANTE
- Extremidades
- Extremidades Superiores : Normal
- Extremidades Inferiores : Normal
- Neurológico
- Neurológico : Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS CON LO CUAL ALCANZA METAS DE PERFUSION TISULAR, SE EVALUARA MAÑANA POSIBILIDAD DE DESTETE. EN EL MOMENTO SE TRANSFUNDIO GRE, SIN REACCION ADVERSA INEMDIATA. SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE SOLICITA RUTINA CLINICA. EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL.

Plan de manejo: PENDIENTE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL  
SS RUTINA CLINICA

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 17/01/2022 20:11

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
NITROGENO UREICO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12  
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
17/01/2022 20:12

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

17/01/2022 20:13

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

rutina uci mañana

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

17/01/2022 20:13

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci

portatil control uci

Estado: TERMINADO

Fecha: 18/01/2022 07:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: POSTOPERATORIO RESECCION INTESTINAL

SINDROME DE INTESTINO CORTO

NECROSIS INTESTINAL TERRITORIO MESENTERICA SUPERIOR

DALLA CARDIACA

CHOQUE JIPOVOLEMICO, HEMORRAGICO Y DISTRIBUTIVO

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 18/01/2022 07:16

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

18/01/2022 07:39

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

rutina uci mañana

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

18/01/2022 07:39

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

18/01/2022 07:39

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

18/01/2022 07:47

Solucion Salina 0.9% por 1000 cc

Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:49

Ertapenem 1 g solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:50

Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)

75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:51

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

18/01/2022 07:52

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 18/01/2022 09:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- POSTOPERATORIO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE 17. 01. 2022

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

- POSTOPERATORIO REMODELACION Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED. DRENAJE DE CAVIDAD

PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ. 15. 01. 2022

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN

TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ REFFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO.

### Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min  
 Dopamina 5mcg/kg/min  
 Antimicrobiano: Ertapenem  
 Nutrición parenteral para metas de aporte proteico calórico 64 cc/h  
 Solución salina normal 70cc/h

### Invasivos:

Catéter picc en mms derecho  
 Sonda vesical a cistoflo  
 Dren de Jackson Pratt sin drenaje activo  
 Gastrostomía a drenaje 1100mL EN 12 HORAS

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 4298 cc  
 ELIMINADOS: 5140 cc  
 BALANCE: -842 cc

Objetivo: Alerta y despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, soporte inotrópico titulado, afebril, nada vía oral por orden médica.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 114/78 PAM: 90 FC: 99 FR: 19 TEMP: 36. 5°C SpO2: 97% PVC: 8 GU: 2. 5 cc/kg/h GLUCOMETRIAS: 109-112-105  
 CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda, rosada, acianótica y anictérica. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.  
 CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, S1 y S2 normales, no soplos, galope o frote. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.  
 ABDOMEN: Blando depresible, dolor a lapalpación en hemiabdomen izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni organomegalias. Ruidos intestinales abolidos. Heridas quirúrgicas cubiertas, sin sangrado o signos de infección. Gastrostomía a drenaje, con estoma sano 1500cc drenaje líquido bilioso. Dren a cavidad con escasa producción de líquido serohemático.  
 GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, orina clara, gasto urinario aceptable. Leve sangrado genital.  
 EXTREMIDADES: Sin edemas, pulsos periféricos presentes perfusión distal conservada.  
 NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas, sin compromiso motor o sensitivo aparente. No déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m<sup>2</sup>): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m<sup>2</sup>): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :CH: LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, LINFOPENIA LEVE. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. PT, INR Y PTT NORMALES. BUN Y CREATININA NORMALES, TRANSAMINASAS NORMALES. FOSFORO NORMAL, Mg: normal.  
 GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE LEVE DIFUSIÓN PULMONAR SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 13%, Y SaO2/FiO2: 404. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXÍGENO NORMAL, SIN DESACOPLE APORTE CONSUMO, TEXTO2: 26% SIN DISOXIA, LACTATO: 0. 83. DELTA H: 0. 9 NORMAL, DIF: 40. 2 NORMAL. SODIO: 137 NORMAL; POTASIO: 4. 2 NORMAL; CALCIO IÓNICO 1, 22 NORMAL; CLORO :101 NORMAL. CREATININA: 0. 48 NORMAL.  
 RX TORAX: Traquea central. Silueta cardíaca de tamaño normal. La transparencia y vasculatura pulmonar son satisfactorias. Espacios pleurales libres. Cateéter epicutáneo derecho con extremo distal proyectado en unión cavo-atrial.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Análisis: Evolucion clinica aceptable, persiste leve compromiso de la perfusion tisular con soporte inotropico en disminucion y con adecuados niveles de hemoglobina, depende de oxigenoterapia, se inicia rehabilitacion cardiaca y pulmonar, funcion renal normal, respuesta inflamatoria en modulacion, sin alteracion hepatica o hematologica. Continua soporte cardiovascular en titulacion. Nutricion parenteral ajustada a niveles de requerimiento proteico calorico.

Plan de manejo: MONITORIA CONTINUA UCI  
SOPORTE INOTROPICO TITULADO  
NUTRICION PARENTERAL  
ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA E. COLI  
ANALGESIA  
TROMBOPROFILAXIS  
GASTROPROTECCION

Justificación de permanencia en el servicio: ISQUEMIA INTESITAL TERRITORIO MESENTERICA SUPERIOR  
RESECCION INTESITAL  
FALLA CARDIACA  
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL  
OBITO FETAL  
EMBARAZO 25 SEMANAS.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 18/01/2022 09:39

Fecha: 18/01/2022 11:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

\* SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: USO DE TAPABOCAS, TRAJE QUIRÚRGICO DE MAYO, GUANTES.

\* LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS INDICADOS POR LA OMS.

\* PACIENTE Y ESPOSO CON USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE DEL 17/01/2022

2. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

3. POSTOPERATORIO REMODELACION Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED.

4. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ DEL 15/01/2022

5. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESITAL POR VOLVULUS DE INTESITNO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/2022

5. 1. NECROSIS INTESITAL 80%, COLON 80%, INTESITNO DELGADO

6. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA DEL 09/01/22

7. OBITO FETAL 25 SEMANAS

7. 1. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

8. G3A2O1

9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

10. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO ALTO

S/: PACIENTE REFIERE SENTIRSE TRANQUILA, CON DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO (CEFALEA, EPIGASTRALGIA, FOSFENOS,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

TINITUS), NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

- PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO.  
Objetivo: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL.  
GLASGOW: 15/15.

- SOPORTE CON DOPAMINA A 5 MCG/KG/MIN.  
- MANEJO ANTIBIÓTICO. ERTAPENEM  
- CON NUTRICIÓN PARENTERAL.

\* GASTROSTOMIA A DRENAJE: 1100 CC EN 12 HRS.  
\* DREN DE JACKSON PRATZ SIN DRENAJE ACTIVO.  
\* SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CLARA, GASTO URINARIO: 2, 5 CC/KH/HORA.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/64, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Valoración del dolor

Localización e irradiación: A NIVEL DE HERIDAS QUIRÚRGICAS EN REGIÓN ABDOMINAL.

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NROMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.

Cara

Cara : NO ASIMETRÍAS.

Boca : USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.

Cuello

Cuello : MOVIL, SIN ADENOPATIAS.

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NORMAL, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.

Pulmones : Normal

Mama Izquierda : MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, NO SECRETANTES, NO INDURACIONES, NO ÁREAS DE RENITENCIA, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

Mama Derecha : Normal

Caja Torácica : SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Abdomen

Abdomen : HERIDAS QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO, SIN DEHISCENCIAS, NO SECRECIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN PROFUNDA DE FORMA GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

GASTROSTOMIA PERMEABLE.

Genitales

Genitales : NO SANGRADO VAGINAL EN EL MOMENTO. TACTO VAGINAL: SE DIFIERE.

SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CLARA.

Músculo-esquelético

Dorso-Lumbar : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : CON MEDIAS ANTIEMBÓLICAS, NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.

Esfera Mental

Esfera Mental : ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

Neurológico

Neurológico : SIN DEFICIT APARENTE.

Piel

Piel : Normal

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados : \* 18/01/2022: HB: 12, HTO: 32, 8 - LEUCOS: 9283 - NEUT: 74, 9 - PLAQUETAS: 367. 600 X MM3 - PTT: 27, 6 - PT: 9, 3 - BUN: 11, 8 - CREATININA: 0, 48 - GPT: 25 - GOT: 25 - SODIO: 137 - POTASIO: 4, 2 - CLORO: 101 - CALCIO: 1, 22 - MAGNESIO: 1, 77.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR POR COMPROMISO DE LA PERFUSIÓN TISULAR, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR Y GASTO URINARIO, HERIDAS QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO. POR EL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO, MONITORIZACIÓN Y VIGILANCIA CLÍNICA EN UCI.

\* SE EXPLICA A PACIENTE Y A ESPOSO ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y COMPRENDER, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: - CONTINÚA VIGILANCIA ESTRICTA Y MANEJO CONJUNTO EN UCI.  
- SEGUIMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA DE DRENAJE DEL 17/01/2022
2. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
3. POSTOPERATORIO REMODELACIÓN Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED.
4. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ DEL 15/01/2022
5. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/2022
5. 1. NECROSIS INTESTINAL 80%, COLON 80%, INTESTINO DELGADO
6. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA DEL 09/01/22
7. OBITO FETAL 25 SEMANAS
7. 1. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA
8. G3A2O1
9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
10. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO ALTO.

Firmado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 91529587, el 18/01/2022 11:35

Fecha: 18/01/2022 15:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCIÓN MEDICINA CRÍTICA

Nota: dentro del contexto de la actual pandemia por covid19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos y del ministerio de salud. Además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- POSTOPERATORIO GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA DE DRENAJE 17. 01. 2022
- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
- POSTOPERATORIO REMODELACIÓN Y CIERRE MUÑON DUODENAL Y CIERRE DE ESTOMA EN PARED. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL, DREN DE JACKSON PRATZ. 15. 01. 2022
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ Refiere mareo y astenia, con la posición sedente, concomitante con hipotensión. Mejor control del dolor.

### Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min  
Dopamina 4mcg/kg/min  
Antimicrobiano: Ertapenem  
Nutrición parenteral para metas de aporte proteico calórico 64 cc/h  
Solución salina normal 60cc/h

### Invasivos:

Catéter picc en mms derecho  
Sonda vesical a cistoflú  
Dren de Jackson Pratt sin drenaje activo  
Gastrostomía a drenaje 1100mL EN 12 HORAS

### LÍQUIDOS

ADMINISTRADOS: 176 cc  
ELIMINADOS: 1400 cc  
BALANCE: -224 cc

Objetivo: Alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, con tendencia a la hipotensión con la posición sedente y el ajuste de la inotropía. Afebril. Nada vía oral por orden médica.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 98/71 PAM:80 FC:88 FR:18 TEMP:36. 6°C SpO2:96% PVC:9 GU:2. 1 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:119

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda, rosada, acianótica y anictérica. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, S1 y S2 normales, no soplos, galope o frote. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando depresible, dolor a la palpación en hemiabdomen derecho, no se palpan masas ni organomegalias, no signos de irritación peritoneal. No ruidos intestinales. Heridas quirúrgicas en adecuada condición cubiertas, sin sangrado o infección, Dren a cavidad izquierda, con escasa producción de líquido serohemático. Gastrostomía con estoma sano, sonda de gastrostomía permeable, drenaje de 370cc/8 horas.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, orina clara, gasto urinario aceptable. Sin sangrado genital.

EXTREMIDADES: Sin edemas, pulsos periféricos presentes perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas, sin compromiso motor o sensitivo aparente, No déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ÁCIDO BASE CON LEVE DIFUSIÓN PULMONAR Y SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 19%, Y SaO2/FiO2: 438. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXÍGENO ELEVADA, SIN DESACOPLE APOORTE CONSUMO, TETO2: 42% SIN DISOXIA, LACTATO: 0. 72. DELTA H: 1. 2 NORMAL, DIF: 39. 8 NORMAL. SODIO: 136 NORMAL; POTASIO: 4. 8 NORMAL; CALCIO IÓNICO 1, 24 NORMAL; CLORO :101 NORMAL. CREATININA: 0. 42 NORMAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA, SE INTENTO POSICIÓN SEDENTE CON ELEVACIÓN DE LA EXTRACCIÓN TISULAR DE OXÍGENO, SIN COMPROMISO DE LA RESPIRACIÓN CELULAR PERO DESACOPLE APOORTE CONSUMO, POR LO QUE SE AJUSTA SOPORTE INOTRÓPICO A NIVELES PREVIOS, SE CONTINÚA IGUAL MANEJO DE LÍQUIDOS, HIPONATREMIA RESUELTA AL IGUAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

QUE LA HIPOCLOREMIA, CONTINUA MANEJO DE NUTRICION PARENTERAL, Y SOPORTE DE OXIGENOTERAPIA POR SATURACION LIMITROFE. FUNCION RENAL PRESERVADA, LEVE COMPROMISO PULMONAR, SIN DISOXIA.

Plan de manejo: ORDENES IGUALES  
CONTROL GASES Y PERFUSION EN LA NOCHE

Justificación de permanencia en el servicio: NECROSIS INTESTINAL TERRITORIO DE LA MESENTERICA SUPERIOR  
FALLA CARDIACA  
CHOQUE DISTRIBUTIVO, ANEMICO E HIPOVOLEMICO.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 18/01/2022 15:41

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA  
18/01/2022 15:42  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
18/01/2022 17:37  
CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS

MUESTRA UNICA LABORATORIOS MADRUGADA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS NO QCOS  
18/01/2022 17:39  
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO- ADULTO

POSTOPERATORIO RESECCION INTESTINAL, NECROSIS INTESTINAL, FALLA CARDIACA, CHOQUE HIPOVOLEMICO,  
DISTRIBUTIVO, ANEMICO  
VALORACION ESTADO FUNCIONAL CARDIACO  
Estado: TERMINADO

Fecha: 18/01/2022 16:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:  
PESO ACTUAL: 60 KG

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

TALLA: 154 CM  
GET: 1800 KCAL (30 kcal/kg/peso)

ULTIMA GLUCOMETRIA HOY: 119 mg/dl

GLUCOMTERIAS AYER: 109-112-105

DRENAJE POR GASTROSTOMIA AYER: 1500 CC EN 24 HORAS

laboratorios: sodio: 137  
potasio: 1. 2  
calcio ionico: 1. 22  
cloro: 101  
Creatinina: 0. 48  
FOSFORO: 4. 08  
PREALBUMINA: 14. 76  
BUN: 11. 8  
HEMOGLOBINA: 12  
HEMATOCRITO: 32. 8

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL HOY DIA 7. CONTROL PARACLINICO CON PREALBUMINA LEVEMENTE DEPLETADA, DEMÁS PARAMETROS NORMALES, ADECUADO CONTROL GLICEMICO.  
DE ACUERDO CON LO PLANTEADO AYER, SE AUMENTA APORTE CALÓRICO A EXPENSAS DE CARBOHIDRATOS Y LIPIDOS EN RANGO DE SEGURIDAD TERAPEUTICA, PARA LOGRAR MEJOR RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO Y FAVORECER ANABOLISMO.  
SE REAJUSTA GASTO ENERGETICO  
APORTE DE NUTRICION PARENTERAL 1844 KCAL (31 KCAL/KG/PESO) LOGRANDO CUBRIR EL 102% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, PROTEINA 1. 5 G/KG/PESO (19. 5% VCT), LIPIDOS 1. 0 G/KG/PESO (32. 5% VCT), CARBOHIDRATOS 3. 0 MG/KG/MIN (48% VCT), POTASIO A 2. 0 MEQ/KG/PESO, CONTINÚA SUPLENCIA DE GLUTAMINA POR DEPENDENCIA TOTAL DE NUTRICION PARENTERAL. OLIGOELEMENTOS Y ELECTROLITOS EN APORTE BASAL, MULTIVITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR PATOLOGIA INTESTINAL. POR NO DISPONIBILIDAD DE SOLUVIT SEGUN INFORMA CENTRAL DE MEZCLAS, SE INICIA APORTE DE CERNEVIT 2 VIALES DIARIOS Y SE SUSPENDE VITALIPID, SE REALIZA HOY APORTE SEMANAL DE VITAMINA K. CONTINÚO ATENTA A EVOLUCION.  
RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO 103:1.

Plan de manejo: 1. NVO  
2. Nutrición parenteral nueva bolsa pasar a 67 cc/IV/hora por CVC  
3. Glucometrías cada 12 horas

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 18/01/2022 16:42

Fecha: 18/01/2022 19:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

REFEIRE DOLOR LEVE, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, EN EL MOMENTO CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL. DRENAJE POR SONDA DE GASTROSTOMIA 800CC, DREN HEMOVAC SIN DRENAJE EN EL MOMENTO

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATDA, FC 82 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO, NO IRRITACION PERITONEAL. DRENAJE SEROSO CLARO, SE DESTAPA HEMOVAC.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presion arterial media(mmHg): 87

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Cánula Nasal

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO DIFUSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO, NO IRRITACION PERITONEAL. DRENAJE SEROSO CLARO, SE DESTAPA HEMOVAC.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLOROS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION A LA MEJORIA. SIN DETERIORO CLINICO, SIN EMBARGO, SE AUMENTO DOSIS DE DOPAMINA POR TASAS DE EXTRACCION ALTAS. EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE COMPLICACION POST OPERATORIA

Plan de manejo: YA ACEPTADA EN REMISION EN HOSPITAL PABLO TOBON URIBE.

PENDIENTE TRASLADO DE LA PACIENTE.

SE LE EXPLICA.

SE RESUELVEN DUDAS.

CONTINUAMOS VIGILANCIA CLINICA

FAVOR AVISAR CUANDO SE REALICE TRASLADO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 18/01/2022 19:37

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI NOCHE

VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ PACIENTE CON DOLOR EN ESTOMA DE GASTROSTOMIA, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA DISNEA

Objetivo: SOPORTES

DOPAMINA 6 MCG/K/MIN

LEV 90 ML/H

NUTRICIÓN PARENTERAL 67 ML/H

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 2042 ML ELIMINADOS 1890 ML TOTAL +152 ML GASTO URINARIO 1. 8 CC/K/H

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/77, Presión arterial media(mmHg): 87

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 3

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cuello

Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR

Tórax

Corazón : RUIDOS CARDIACOSRÍTMICOS REGULARES, SIN SOPLOS

Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS

Abdomen

Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE, CON ESTOMA DE GASTROSTOMIA CON ESTIGMAS DE SANGRADO Y DOLOR A LA PALPACIÓN PERIFÉRICA, HERIDA QUIÚRGICA MEDIANA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI SANGRADO

Extremidades

Extremidades Inferiores : SIN EDEMAS, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL

Neurológico

Neurológico : SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PREALBUMINA - 18/01/2022 10:33:15 a. m.

TIROIDEA ESTIMULANTE TSH - 18/01/2022 06:06:07 a. m.

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 18/01/2022 05:51:19 a. m.

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 18/01/2022 05:51:18 a. m.

FOSFORO - 18/01/2022 05:51:15 a. m.

MAGNESIO - 18/01/2022 05:51:14 a. m.

NITROGENO UREICO - 18/01/2022 05:51:11 a. m.

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 18/01/2022 05:30:10 a. m.

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 18/01/2022 05:30:08 a. m.

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 18/01/2022 05:24:05 a. m.

PRUEBA COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR - 17/01/2022 09:00:11 a. m.

RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES - 17/01/2022 09:00:09 a. m.

HEMOCLASIFICACIÓN SANGUÍNEA ABO y Rh - 17/01/2022 08:51:08 a. m.

PROTEINURIA (24 HORAS) - 17/01/2022 08:06:00 a. m.

NITROGENO UREICO URINARIO - 17/01/2022 08:05:58 a. m.

NITROGENO UREICO - 17/01/2022 05:57:03 a. m.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 17/01/2022 05:54:14 a. m.  
 TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 17/01/2022 05:54:12 a. m.  
 MAGNESIO - 17/01/2022 05:54:10 a. m.  
 PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 17/01/2022 05:45:02 a. m.  
 TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 17/01/2022 05:44:59 a. m.  
 CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 17/01/2022 05:30:02 a. m.  
 Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, CONTINUA DEPENDIENTE DE SOPORTE INOTRÓPICO POR SIGNOS CLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN, AUMENTO DE TASA DE EXTRACCIÓN Y LACTATO, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO, CON ADECUADA OXIGENACIÓN, SIN SIGNOS DE ANEMIZACIÓN, CON DRENAJE MODERADO POR GASTROSTOMIA 570 ML EN 12 HORAS, CON GLUCOMETRIAS NORMALES, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA

Plan de manejo: MAÑANA CONTROL PARACLÍNICO INCLUYENDO CORTISON SÉRICO  
 PENDIENTE TRASLADO PARA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN INTESTINO CORTO  
 POR AHORA MANEJO MÉDICO INSTAURADO SIN CAMBIOS  
 PLAN DE TERAPIAS

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 NITROGENO UREICO  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51  
 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 18/01/2022 23:51

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

TIEMPO DE PROTROMBINA TP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
18/01/2022 23:51  
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP  
Estado: TERMINADO

Fecha: 19/01/2022 09:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

#### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA  
FORMULACION Y ORDENES MEDICAS  
Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

#### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

#### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: falla intestinal  
Postoperatorio resección intestinal por necrosis intestinal territorio mesenterica superior  
fallacardiaca  
choque septico

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 19/01/2022 09:13

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA  
19/01/2022 09:17  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
19/01/2022 09:17  
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

19/01/2022 09:17

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:18

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:18

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:18

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

Omeprazol 40 mg polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

19/01/2022 09:19

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

19/01/2022 09:20

Solución Salina 0.9% por 1000 cc

Solución salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI

Estado: TERMINADO

Fecha: 19/01/2022 11:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCIÓN MEDICINA CRÍTICA

VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- FALLA INTESTINAL

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO

SÍNDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ ESTOMA DE GASTROSTOMIA DOLOROSO, NO OTRA SINTOMATOLOGÍA.

Objetivo: SOPORTES

DOPAMINA 6 MCG/K/MIN

LEV 90 ML/H

NUTRICIÓN PARENTERAL 67

O2 POR CANULANASAL 2 L/MIN

LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 4194 cc

ELIMINADOS: 4110 cc

BALANCE: +84 cc

Objetivo: Paciente alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, cifras tensionales controladas, afebril, tolera la dieta corriente. Asintomática para vaspasmo, niega específicamente cefalea, epigastria, acúfenos o fosfenos.

EXAMEN FÍSICO:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PA:108/76 PAM:56 FC:87 FR: 16 TEMP:36. 7 °C SpO2:93% PVC:7 GU:2 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:116-147

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, no cianosis ni ictericia. Pupilas reactivas iguales. , escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos o extratonos. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando, depresible, no dolor a lapalpación, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni organomegalias, ruidos intestinales abolidos. Herida quirúrgica descubierta limpia, sin sangrado, íntegra. Estoma gastrostomía íntegra, sin sangrado o infección, Dren a cavidad con escasa producción de líquido serohemático.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, orina clara. Gasto urinario aumentado.

EXTREMIDADES: Pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal. Pares craneales normales.

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :CH: SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA LINFOPENIA LEVE, HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. TP, TPT e INR NORMALES. BUN y CREATININ NORMALES, TGP:32 TGO: 33 NORMALES. FOSFORO: 4. 06 Mg: 1. 7 NORMAL

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DIFUSIÓN PULMONAR Y LEVE COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 13%, Y SaO2/FiO2: 373. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXÍGENO LEVEMENTE AUMENTADA, Y DESACOPLE APORTE CONSUMO, TEXTO2: 27% SIN DISOXIA, LACTATO: 0. 87. DELTA H: 0. 7 NORMAL, DIF: 39. 3 NORMAL. SODIO: 139 NORMAL; POTASIO: 4. 3 NORMAL; CALCIO IÓNICO 1, 21 NORMAL; CLORO :104 NORMAL. CREATININA: 0. 33 NORMAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: evolución clínica aceptable, mejoría de la condición de hipoperfusión tisular, aun requiere soporte inotrópico, que no se varia, entretanto no normalice consumo de oxígeno y desacople aporte consumo, con adecuada cobertura antibiotica, respuesta inflamatoria en modulación, leve compromiso de oxigenación, sin disfunción pulmonar, función renal conservada. Continúa en plan de remisión a institución con programa de nutrición parenteral y manejo de falla intestinal.

Plan de manejo: Monitoria continua UCI

Soporte inotrópico

antibioticoterapia

tromboprofilaxis

gastroprotección

analgesia

Justificación de permanencia en el servicio: Falla intestinal

Falla cardíaca

POP resección intestinal amplia

Nutrición parenteral.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRÍTICO, Registro 19363672, el 19/01/2022 12:09

Fecha: 19/01/2022 13:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICIÓN

Tipo de evolución: Evolución Nutrición

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DX:

- FALLA INTESTINAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:

LABORATORIOS

BUN: 12. 4 MG/DL

MAGNESIO: 1. 71 MG/DL

FOSFORO: 4. 06 MG/DL

AST: 33 U/L

ALT: 32 U/L

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DIFUNCION PULMONAR Y LEVE COMPROMISO DE LA OXIGENACION, Qs/Qt: 13%, Y SaO2/FIO2: 373. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXIGENO LEVEMENTE AUMENTADA, Y DESACOPLE APOORTE CONSUMO, TEXTO2: 27% SIN DISOXIA, LACTATO: 0. 87. DELTA H: 0. 7 NORMAL, DIF: 39. 3 NORMAL. SODIO: 139 NORMAL; POTASIO: 4. 3 NORMAL; CALCIO IONICO 1, 21 NORMAL; CLORO :104 NORMAL. CREATININA: 0. 33 NORMAL.

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DIA 8 EN METAS DE APOORTE PROTEICO CALÓRICO; ADECUADO CONTROL GLICEMICO; ELECTROLITOS, AZOADOS Y PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA NORMALES; GASES VENOSOS CON REPORTE DE EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DIFUNCION PULMONAR Y LEVE COMPROMISO DE LA OXIGENACION CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXIGENO LEVEMENTE AUMENTADA, Y DESACOPLE APOORTE CONSUMO, PCO2 EN RANGO DE NORMALIDAD. PENDIENTE REMISIÓN A INSTITUCION PARA MANEJO DE FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO CORTO Y TRANSPLANTE INTESTINAL.

SE CONTINÚA IGUAL MANEJO ESTABLECIDO.

APOORTE DE NUTRICION PARENTERAL 1844 KCAL (31 KCAL/KG/PESO) LOGRANDO CUBRIR EL 102% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, PROTEINA 1. 5 G/KG/PESO (19. 5% VCT), LIPIDOS 1. 0 G/KG/PESO (32. 5% VCT), CARBOHIDRATOS 3. 0 MG/KG/MIN (48% VCT), ELECTROLITOS Y OLIGOELEMENTOS EN APOORTE BASAL, CONTINÚA SUPLENCIA DE GLUTAMINA POR DEPENDENCIA TOTAL DE NUTRICION PARENTERAL, MULTIVITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR PATOLOGIA INTESTINAL. SE SOLICITAN LÍPIDOS SERICOS DE CONTROL Y FOSFATASA ALCALINA. CONTINÚO ATENTA A EVOLUCION

Plan de manejo: 1. NVO

2. NUTRICIÓN PARENTERAL NUEVA BOLSA PASAR A 66 CC/IV/HORA POR CVC

3. GLUCOMETRÍAS CADA 12 HORAS

4. S/S COLESTEROL TOTAL, TRIGLICERIDOS, FOSFATASA ALCALINA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 19/01/2022 13:25

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

19/01/2022 13:25  
COLESTEROL TOTAL  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
19/01/2022 13:26  
TRIGLICERIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
19/01/2022 13:26  
FOSFATASA ALCALINA  
Estado: TERMINADO

### Nota aclaratoria

Fecha: 19/01/2022 13:31

GLUCOMETRIAS AYER 119-116

GLUCOMETRIAS HOY: 147-112

DRENAJE POR GASTROSTOMIA ULTIMAS 24 HORAS DE AYER: 1170 CC

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Fecha: 19/01/2022 14:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- FALLA INTESTINAL  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN REGIÓN DE HERIDA QUIRURGICA, SANGRADO GENITAL ESCASO NO FETIDO, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: MUCOSAS HIDRATADAS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDAS QUIRURGICAS SIN SANGRADO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO GENITAL ACTIVO, NO MAL OLOR, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/76, Presion arterial media(mmHg): 84

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno: 97%



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Temperatura(°C): 36

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HIPOPERFUSION TISULAR EN MANEJO CON DOPAMINA, TIENE PENDIENTE REMISIÓN, YA ACEPTADA EN MEDELLIN- PENDIENTE A DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA EL TRASLADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE CONTINUARÁ MANEJO INTEGRAL Y VIGILANCIA.

Plan de manejo: PENDIENTE REMISIÓN, YA ACEPTADA EN MEDELLIN- PENDIENTE A DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA EL TRASLADO  
PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA  
CONTINUAR VIGILANCIA, MANEJO INTEGRAL.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1088252547, el 19/01/2022 14:28

Fecha: 19/01/2022 17:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: UCI EVOLUCION MEDICINA CRITICA.

VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ Presenta mareo y persiste dolor en estoma gastrostomía. No otra sintomatología.

Objetivo: SOPORTES

DOPAMINA 6 MCG/K/MIN

LEV 90 ML/H

NUTRICIÓN PARENTERAL 67

## LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 1658 cc

ELIMINADOS: 1400cc

BALANCE: +258cc

Objetivo: Paciente alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinamíamente estable, cifras tensionales controladas, afebril,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

tolera la dieta corriente. Asintomática para vaspasmo, niega específicamente cefalea, epigastria, acúfenos o fosfenos.

### EXAMEN FÍSICO:

PA:143/79 PAM:91 FC:79 FR:20 TEMP:36. 1 °C SpO2:96% PVC:7 GU:2. 3 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:125

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, no cianosis ni ictericia. Pupilas reactivas iguales. Escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos o extratonos. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando, depresible, no dolor a palpación, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni organomegalias. Herida quirúrgica en buen estado, limpia, íntegra, no signos de infección o sangrado. Dren a cavidad JP, izquierdo con espasmo de producción de líquido serohemático. Gastrostomía con estoma sano, sin estigmas de sangrado o infección, Producción de líquido citrino 250 cc

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, sonda vesical permeable a bolsa de recolección, orina clara. Gasto urinario normal Escaso sangrado genital.

EXTREMIDADES: Pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :CORTISOL :15.3 NORMAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR POR CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, MEJORES CIFRAS TENSIONALES. FUNCIÓN RENAL PRESERVADA SIN ALTERACIÓN DE LA OXIGENACIÓN, SE ESPERA CONTROL DE ECOCARDIOGRAMA Y GASES Y PERFUSIÓN DE CONTROL PARA ADECUAR TRATAMIENTO

Plan de manejo: IGUALMANEJO ESTABLECIDO  
CONTROL DE GASES Y PERFUSIÓN EN LA NOCHE

Justificación de permanencia en el servicio: CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO DISTRIBUTIVO  
FALLA INTESTINAL  
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL  
NECROSIS INTESTINAL DE TERRITORIO MESENTERICA SUPERIOR.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRÍTICO, Registro 19363672, el 19/01/2022 17:57

Fecha: 19/01/2022 19:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGÍA GENERAL

Tipo de evolución: Evolución Cuidado Básico  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGÍA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DE DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULO DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO
- SÍNDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

REFIERE DOLOR LEVE, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, TOLERA LA VÍA ORAL, DRENAJE POR SNG 800CC.

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 90 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO, DRENAJE POR SNG 800CC, CONTENIDO GÁSTRICO. DREN SALIDA SEROHEMÁTICO ESCASO.

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/76, Presión arterial media(mmHg): 89

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

## Examen Físico:

### Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO, DRENAJE POR SNG 800CC, CONTENIDO GÁSTRICO. DREN SALIDA SEROHEMÁTICO ESCASO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCIÓN FAVORABLE. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE COMPLICACIÓN

Plan de manejo: PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD DE TRANSPLANTE  
CONTINUA MANEJO INSTAURADO.  
SE EXPLICA A LA PACIENTE.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 19/01/2022 19:21

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA UCI

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTOS NO COVID

Turno noche

VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO

SÍNDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: mejor control del dolor. Buen patrón de sueño con la sedoanalgesia actual. Estable emocionalmente. Tolerancia a la nutrición parenteral. Continúa trámites de remisión para manejo integral en unidad de trasplantes o de nutrición parenteral crónica.

Objetivo: Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0.5 L/min

Dopamina 6 mcg/kg/min

Ringer 70 cc/h

Nutrición parenteral total 66 cc/h

PICC en mmss derecho

Sonda de gastrostomía con drenaje de 480 cc en 12 horas

Sonda vesical a cistoflú

gu: 2.3 cc/kg/h

Balance hídrico discretamente negativo en 12 horas

gluco 112

pvc 6-11

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/72, Presión arterial media (mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza: Normal

Cuero Cabelludo: Normal

Cara

Cara: Normal

Ojos: Normal

Nariz: Cánula nasal a bajo flujo. Mascarilla quirúrgica durante la valoración.

Boca: Mucosas húmedas y rosadas. Mascarilla quirúrgica durante la valoración.

Oído Izquierdo: Normal

Oído Derecho: Normal

Cuello

Cuello: Normal

Faringe: Normal

Tórax

Corazón: Normal

Pulmones: Normal

Mama Izquierda: Normal

Mama Derecha: Normal

Caja Torácica: Normal

Abdomen

Abdomen: Blando, no doloroso, no masas o megalias. Heridas de laparotomía en proceso de cicatrización y sin signos de infección.

Ausencia de ruidos intestinales. Gastrostomía funcionando.

Genitales

Genitales: Normal

Ano y Periné

Ano y Periné: Normal

Músculo-esquelético

Músculo-Esquelético: Normal

Dorso-Lumbar: Normal

Otra Región: Normal

Extremidades

Extremidades Superiores: Normal

Extremidades Inferiores: Normal

Esfera Mental

Esfera Mental: Normal

Neurológico

Neurológico: Normal

Piel

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Piel : Normal.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO- ADULTO - 19/01/2022 18:39:50 p. m.

Clasificación del examen: Normal Interpretación: 1. VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO Y MORFOLOGIA NORMAL SIN ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA VOLUMENES Y GROSOR DE PAREDES NORMALES GRP 0, 41 FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 55 % INDICE DE MASA 52 GR/M2 FUNCION DIASTOLICA NORMAL 2. FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR DERECHA NORMAL TAPSE 19 MM 3. BAJA PROBABILIDAD PARA HIPERTENSION PULMONAR PSAP 38 MMHG 4. INSUFICIENCIA TRICUSPIDE LEVE 5. PERICARDIO NORMAL.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CORTISOL - 19/01/2022 08:58:32 a. m.

Cortisol 8 a.m. - 10 a.m.= 15.20 ug/dL

--= Técnica: Inmunoanálisis Quimioluminiscente --

--= de Micropartículas (CMIA). --

DEISY ZAMBRANO PEDRAZA= REGISTRO: 39626688 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 19/01/2022 06:01:28 a. m.

Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 27.9 seg

TPT media poblacional= 26.2 seg

--= INTERPRETACIÓN: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 19/01/2022 06:01:26 a. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 9.5 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.4 seg

INR = 0.91 --

--= INTERPRETACIÓN: --

--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --

--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --

--= 2. Fibrilación auricular. --

--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --

--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --

--= PRÓTESIS VALVULAR: --

--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --

--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --

--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --

--= Recien Nacido: seg

--= 1 a 5 años: seg

--= 6 a 10 años: seg

--= 11 a 16 años: seg

--= > 17 años: seg

--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --

EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO URÉICO - 19/01/2022 05:52:50 a. m.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

MUJER 20 - 50 AÑOS= 12.4 mg/dL

--= MÉTODO: CINÉTICO UREASA --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 19/01/2022 05:52:47 a. m.

MAGNESIO SERICO= 1.71 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECIEN NACIDO 2 A 4 DIAS mg/dL

--= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL

--= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL

--= 12 A 20 AÑOS mg/dL

--= > 20 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --

--= Nota: cambio en valores de referencia por --

--= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFORO - 19/01/2022 05:52:46 a. m.

FOSFORO EN SUERO= 4.06 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA EN SUERO: --

--= 0 - 14 DÍAS mg/dL

--= 15 DÍAS < 1 AÑO mg/dL

--= 5 - <13 AÑOS mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS MUJER mg/dL

--= 13 - <16 AÑOS HOMBRE mg/dL

--= 16 - <19 AÑOS mg/dL

--= MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 19/01/2022 05:52:44 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 33.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 19/01/2022 05:52:41 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 32.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 19/01/2022 05:31:25 a. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 9627 mm<sup>3</sup>  
 Neutrófilos (porcentaje)= 78.3 %  
 Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 7536 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 12.2 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 1173 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 5.6 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 536 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 3.3 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 319 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.7 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 64 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 4.15 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 12.2 g/dL  
 Hematocrito= 35.0 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 84.4 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 29.3 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 34.7 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.2 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 427300 mm<sup>3</sup>  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Condición clínica estacionaria. Buenos parámetros de perfusión clínicos o gasimétricos con el soporte actual con dopamina. Tolerancia nutricional parenteral con buen control glucémico sin requerir insulina. Buen control del dolor por vía oral. Buen gasto urinario con balance hídrico neutro. En trámites de remisión para manejo integral en unidad de trasplantes intestinal y/o nutrición parenteral crónica. Continúa monitorización y manejo en el servicio. Se da información a paciente acerca de la condición clínica actual, pronóstico y conducta a seguir. SS paraclínicos de control rutina uci.

Plan de manejo: Igual manejo en uci  
 SS paraclínicos de control rutina uci y gases venosos 5am

Justificación de permanencia en el servicio: Choque séptico de origen abdominal.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

19/01/2022 23:33

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

19/01/2022 23:34

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
19/01/2022 23:34  
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
19/01/2022 23:34  
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
19/01/2022 23:34  
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
19/01/2022 23:34  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Fecha: 20/01/2022 10:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN  
Objetivo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 10:06

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
20/01/2022 10:09  
TIOXINA LIBRE  
Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

20/01/2022 10:09

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

20/01/2022 10:09

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 2

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

20/01/2022 10:10

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

20/01/2022 10:11

Solucion Salina 0.9% por 1000 cc

Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI

Estado: TERMINADO

Fecha: 20/01/2022 12:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL.

REFIERE SENTIRSE MEJOR DE ANIMO, CON DOLOR CONTROLADO.

SIN SINTOMAS OMINOSOS DE VASOESPASMO O RESPUESTA INFLAMATORIA.

Objetivo: CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL.

MUCOSAS ORALES HUMEDAS.

MAMAS SIMÉTRICAS, NO SECRETANTES, NO MASAS, NO ERITEMAS NO MASAS.

CARDIOPULMONAR NORMAL, CON SOPORTE DOPAMINERGICO.

ABDOMEN CON HERIDAS QUIRURGICAS EN BUEN ESTADO SIN EVIDENCIA DE INFECCION, HEMATOMA, EQUIMOSIS U OTROS.

BOLO DE SEGURIDAD NO PALPABLE.

GENITALES SANOS SIN SANGRADOS. SIN FLUJOS PATOLOGICOS.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS.

NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 95/65, Presion arterial media(mmHg): 75

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACEINTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, POR PARTE DE SU PUERPERIO EN EVOLUCION ADECUADA, SIN SIGNOS DE MASTITIS, ENDOMETRITIS U OTRAS COMPLICACIONES DERIVADAS DEL MISMO.  
CON MEJOR ANIMO EL DIA DE HOY, SE PRESTA INFORMACION, APOYO EMOCIONAL Y FISICO.  
SE CONTINUA MANEJO INTERDISCIPLINARIO.

Plan de manejo: CONTINUAUR MANEJO MEDICO.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 20/01/2022 12:46

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI TURNO MAÑANA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: PACIENTE REFIERE HOY SENTIRSE BIEN, CON DOLOR CONTROLADO, SIN FIEBRE, CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO

Objetivo: Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min

Dopamina 6 mcg/kg/min

Ringer 70 cc/h

Nutrición parenteral total 66cc/h

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 4008 ML ELIMINADOS 4100 ML TOTAL -92 ML GASTO URINARIO 2. 1 CC/K/H

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 131/78, Presion arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cuello  
Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR  
Tórax  
Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS  
Pulmones : RUIDOS REPSIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS  
Abdomen  
Abdomen : GASTROSTOMIA CON ESTIGMAS DE SANGRADO RECIENTE ESCASO, HERIDAS QUIRÚRGICAS EN BUEN ESTADO, SIN SANGRADO, NI SECRECIÓN, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO I, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL  
Neurológico  
Neurológico : SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, HGB SIN CAMBIOS, PLAQUETAS NORMALES, SIN COMPROMISO RENAL, PCR EN DISMINUCIÓN FUNCIÓN HEPATICA NORMAL, SIN COMPROMISO DE ELECTROLITOS

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO CIDO BASE, PCO2 39. 1 TASA DE EXTRACCIÓN 22% SHUNT 18% SAFI 369 DIF 43. 1 HMV -2. 8 LACTATO 0. 91.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COLESTEROL TOTAL - 20/01/2022 12:24:28 p. m.  
FOSFATASA ALCALINA - 20/01/2022 12:24:11 p. m.  
TRIGLICERIDOS - 20/01/2022 12:23:55 p. m.  
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 20/01/2022 05:58:29 a. m.  
TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 20/01/2022 05:52:47 a. m.  
TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 20/01/2022 05:52:46 a. m.  
MAGNESIO - 20/01/2022 05:52:44 a. m.  
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA - 20/01/2022 05:52:43 a. m.  
COLESTEROL TOTAL= 146 mg/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA NIÑOS: --  
--= Deseable mg/dL  
--= Riesgo Moderado mg/dL  
--= Riesgo Alto mg/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA ADULTO: --  
--= Deseable mg/dL  
--= Riesgo Moderado mg/dL  
--= Riesgo Alto mg/dL  
--= MÉTODO: ENZIMÁTICO --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
FOSFATASA ALCALINA= 430.0 U/L  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= 0 - 15 DÍAS U/L  
--= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L  
--= 1 - 12 AÑOS U/L  
--= 12 - 15 AÑOS U/L  
--= > 15 AÑOS U/L  
--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO. --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
TRIGLICÉRIDOS= 201 mg/dL  
--= NORMAL: mg/dL  
--= LÍMITE ALTO: mg/dL  
--= ALTO: mg/dL  
--= MUY ALTO: mg/dL  
--= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO --  
YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Recuento de leucocitos (miles)= 9123 mm 3  
Neutrófilos (porcentaje)= 75.7 %  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 6909 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 15.9 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 1451 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 4.7 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 426 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 3.0 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 271 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.7 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 66 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 4.00 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 11.8 g/dL  
 Hematocrito= 33.8 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 84.5 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 29.4 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 34.9 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.2 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 489200 mm<sup>3</sup>  
 ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 38.0 U/L  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= NIÑOS < 1 AÑO U/L  
 --= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L  
 --= 13 - 19 AÑOS U/L  
 --= > 19 AÑOS U/L  
 --= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 37.0 U/L  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L  
 --= NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO U/L  
 --= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L  
 --= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L  
 --= 12 - 19 AÑOS U/L  
 --= > 19 AÑOS U/L  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 MAGNESIO SERICO= 1.76 mg/dL  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= RECÉN NACIDO 2 A 4 DÍAS mg/dL  
 --= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL  
 --= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL  
 --= 12 A 20 AÑOS mg/dL  
 --= > 20 AÑOS mg/dL  
 --= MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO. --  
 --= Nota: cambio en valores de referencia por --  
 --= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 PROTEÍNA C REACTIVA= 5.92 mg/dL  
 --= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --  
 EDNA MARGARITA FORERO CASTRO= REGISTRO: 51958065 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Análisis: PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HOY SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN CON EL SOPORTE INSTAURADO, SE INICIA REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR ANTES DE AVANZAR EN EL DESTETE, SIN COMPROMISO DEL PATRÓN RESPIRATORIO CON MEJORA DE LA OXIGENACIÓN, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, APOORTE NUTRICIONAL EN METAS.

Plan de manejo: CONTINUA SOPORTE Y MANEJO SIN CAMBIOS

PLAN DE TERAPIAS

PENDIENTE REMISIÓN PAR MANEJO INTEGRAL POR SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO.

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

20/01/2022 13:56

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 20/01/2022 15:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - NUTRICION

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Objetivo:

PESO AL INGRESO A HOSPITALIZACION: 60 KG

PESO ACTUAL: 53 KG

PESO IDEAL: 53 KG

TALLA: 154 CM

GET: 1600 KCAL (30 kcal/kg/peso)

GLUCOMETRIA AYER: 112 MG/DL

GLUCOMETRIA HOY: 138 MG/DL

DRENAJE POR GASTROSTOMIA AYER 24 HS: 1030 CC

LABORATORIOS:

COLESTEROL TOTAL: 146 MG/DL

TRIGLICERIDOS: 201 MG/DL (ANTERIOR 163 MG/DL 13/01/21)

FOSFATASA ALCALINA: 430 U/L



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ALT: 38 U/L  
AST: 37 U/L  
MAGNESIO: 1. 76 MG/DL  
SODIO: 140 MMOL/L  
POTASIO: 4. 1 MMOL/L  
CALCIO: 1. 27 MMOL/L  
CLORO: 101 MMOL/L  
CREATININA: 0. 31 MG/DL

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DIA 9, ADECUADO CONTROL METABOLICO SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA; ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TRANSAMINASAS NORMALES; FOSFATASA ALCALINA ELEVADA CASI 3 VECES SU VALOR NORMAL, COLESTEROL TOTAL NORMAL, LEVE HIPERTRIGLICERIDEMIA.  
SE LOGRÓ PESAR PACIENTE HOY, POR LO QUE SE AJUSTA GASTO CALÓRICO A PESO ACTUAL, CONSERVANDO EL MISMO APOORTE CALÓRICO Y DE MACRONUTRIENTES POR KG DE PESO.  
APOORTE NUTRICIÓN PARENTERAL PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS: 1632 KCAL (30 KCAL/KG/PESO) LOGRANDO ALCANZAR EL 102% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL REAJUSTADO, PROTEINA 1. 5 G/KG/PESO, LIPIDOS 1. 0 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 3 MG/KG/MIN. ELECTROLITOS Y OLIGOELEMENTOS EN APOORTE BASAL, CONTINÚA SUPLENCIA DE GLUTAMINA POR DEPENDENCIA TOTAL DE NUTRICION PARENTERAL, MULTIVITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR PATOLOGIA INTESTINAL.  
RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO: 102:1  
CONTINÚO ATENTA A EVOLUCIÓN.

Plan de manejo: 1. NVO  
2. NUTRICIÓN PARENTERAL NUEVA BOLSA PASAR A 59 CC/IV/HORA POR CVC  
3. GLUCOMETRÍAS CADA 12 HORAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 20/01/2022 15:46

Fecha: 20/01/2022 16:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON DX ANOTADOS  
REFIERE SENTIRSE BIEN, DRENAJE POR SNG 320CC EN LA MAÑANA. NO EMSIS, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. DOLOR CONTROLADO. DREN SIN PRODUCCION  
Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 92 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, HERIDAS EN BUEN ESTADO, DREN SEROSO CLARO. SE RETIRA EL MISMO.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, HERIDAS EN BUEN ESTADO, DREN SEROSO CLARO. SE RETIRA EL MISMO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA. PERSISTE IGUAL INDICACION DE MANEJO DE INTESTINO CORTO

Plan de manejo: SE CONSIDERA AUTORIZAR LIQUIDOS CLAROS EN VOLUMENES ESCASOS O ESCUPIR (PALETAS, CALDO, AROMATICA)

CONTINUAMOS VIGILANCIA CLINICA

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 20/01/2022 16:48

Fecha: 20/01/2022 18:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI TURNO TARDE

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Subjetivo: PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, TOLERANDO TERAPIA FÍSICA, AFEBRIL

Objetivo: Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min

Dopamina 6 mcg/kg/min

Ringer 70 cc/h

Nutrición parenteral total 66cc/h

BALANCE DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 998 ML ELIMINADOS 810 ML TOTAL +188 ML GASTO URINARIO 1. 4 CC/K/H

## EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 103/73, Presión arterial media(mmHg): 83  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.6  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Cuello  
Cuello : SIN INGURGITACIÓN YUGULAR  
Tórax  
Corazón : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS  
Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS  
Abdomen  
Abdomen : HERIDAS EN BUEN ESTADO, SIN SANGRADO, NI SECRECIÓN, GASTROSTOMIA SIN SANGRADO ACTIVO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
Extremidades  
Extremidades Inferiores : EDEMA GRADO I, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL  
Neurológico  
Neurológico : SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NI MENINGISMO

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados : T4 LIBRE NORMAL.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIROXINA T4 LIBRE - 20/01/2022 16:19:18 p.m.  
TIROXINA T4 LIBRE= 0.92 ng/dL  
--= VALORES DE REFERENCIA: --  
--= De 1 a 3 días ng/dL  
--= De 4 a 30 días ng/dL  
--= De 1 a 11 meses ng/dL  
--= De 1 año a 5 años ng/dL  
--= De 6 a 10 años ng/dL  
--= De 11 a 15 años ng/dL  
--= De 16 a 18 años ng/dL  
--= ADULTOS ng/dL  
--= EMBARAZO: --  
--= 1er TRIMESTRE ng/dL  
--= 2do TRIMESTRE ng/dL  
--= 3er TRIMESTRE ng/dL  
--= TÉCNICA: CMIA Inmunoanálisis Quimioluminiscente --  
--= por Micropartículas. --  
--= Nota: Valores de referencia para embarazadas según --  
--= estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology --  
--= 157: 509-517.2007. --  
--= Cambio en valores de referencia adultos 12-08-2020 --  
ADRIANA MILENA CORTES MEJIA= REGISTRO: 52968035 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON EL SOPORTE INSTAURADO, TOLERANDO TERAPIA FÍSICA, MEJORA DE LA OXIGENACIÓN TOLERANDO DESTETE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON DISMINUCIÓN DE DRENAJE POR Sonda NASOGÁSTRICA QUE FUE RETIRADA POR CIRUGÍA GENERAL, EN EL MOMENTO METABÓLICAMENTE ESTABLE CON EL SOPORTE NUTRICIONAL INSTAURADO.

Plan de manejo: SOPORTE SIN CAMBIOS  
MANEJO MÉDICO INSTAURADO SIN CAMBIOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### PLAN DE TERAPIAS.

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 18:30

Fecha: 20/01/2022 19:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

NOCHE

DR BARON

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

S/ PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO, NIEGA DISNEA, TOLERANDO TERAPIA FÍSICA, AFEBRIL

### Soportes:

Oxígeno por cánula nasal a 0. 5L/min

Dopamina 6 mcg/Kg/min

Ringer 70 cc/h

Nutrición parenteral total 66cc/h

Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 53Kg, PVC 6-10, Glu 125mg/dL

G. U 1. 7cc/Kg/h BH +212mL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/72, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Caja Torácica : Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### Abdomen

Abdomen : HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO ACTIVO. GASTROSTOMIA 750ml EN LAS ULTIMAS 12 HORAS

### Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

### Neurológico

Neurológico : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS, EN EL MOMENTO EN REHABILITACION CARDIOPULMONAR PARA LOGRAR EVALUAR SI SE INICIA RETIRO DE INOTROPIA. ASI MISMO EN MODULACION DE SIRS. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. CONTINUAMOS EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL. SE SOLICITA RUTINA CLINICA.

Plan de manejo: SE CONTINUA IGUAL MANEJO

SS RUTINA CLINICA

EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 20/01/2022 19:42

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

20/01/2022 19:43

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

y electrolitos

Rutina UCI mañana

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

20/01/2022 19:43

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci

portatil control uci

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

FOSFATASA ALCALINA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

TRIGLICERIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

COLESTEROL TOTAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

20/01/2022 19:43

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Fecha: 21/01/2022 07:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, ESTUVO SENTADA Y TOLERO LA POSICIÓN, SANGRADO GENITAL MUY ESCASO OCASIONAL, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. Objetivo: MUCOSAS HIDRATADAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ADECUADA CICATRIZACIÓN, EN PAÑAL PEQUEÑA MANCHADA DE SANGRE ROJA OSCURA NO FETIDA, SIN SANGRADO ACTIVO, NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/72, Presión arterial media(mmHg): 81  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 99%  
Temperatura(°C): 36.1  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, MEJORA CLÍNICA, HOY RETIRARON HEMOVAC, ADECUADA CICATRIZACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SANGRADO ACTIVO, HOY INTENTARÁN DESTETE DE DOPAMINA, PENDIENTE REMISIÓN, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 1088252547, el 21/01/2022 07:42

Fecha: 21/01/2022 08:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRÍTICA  
FORMULACION Y ORDENES MEDICAS  
Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: FALLA INTESTINAL  
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL  
CHOQUE SEPTICO

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 08:26

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA  
21/01/2022 08:37  
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 2  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
21/01/2022 08:37  
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
21/01/2022 08:37  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
21/01/2022 08:38  
Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
21/01/2022 08:38  
Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
21/01/2022 08:39  
Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
21/01/2022 08:40  
Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

21/01/2022 08:40

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:40

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:40

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:40

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:40

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:42

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

21/01/2022 08:42

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 50 cc/hora PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/01/2022 08:43

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.2 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- FALLA INTESTINAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ DOLOR CONTROLADO, REFIERE SENTIRSE MEJOR. DEPENDIENTE DE INOTROPIA.

### Soportes:

Dopamina 6 mcg/Kg/min

Ringer 70 cc/h

Nutrición parenteral total 59 cc/h

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 3864 cc

ELIMINADOS: 3430 cc

BALANCE: +434 cc

Objetivo: Alerta y despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable, dependiente de inotropia, compensación cardiaca de la sedestación y bipedestación con taquicardia, se hipotensa con el cambio de posición. Afebril. Nada vía oral por condición clínica.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 100/72 PAM:81 FC:91 FR:18 TEMP:36. 1°C SpO2: 94% PVC:7 GU:1. 7 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:125-139

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, no cianosis ni ictericia. Pupilas reactivas iguales, escleras claras, sin ingurgitación yugular.

No masas ni adenomegalias en cuello.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardiacos ritmicos, bien timbrados, sin soplos, no galope ni frote. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Globoso, blando, depresible, no dolor a lapalpación, sin signos de irritación peritoneal. Estoma de gastrostomía sangrante por tensión de la bolsa y de la sonda sobre el estoma. No sangrado interno. Dolor en el sitio operatorio. Heridas quirúrgicas cubiertas, no sangrado ni estigmas de infección.

GENITOURINARIO: Normales al examen externo, sonda vesical permeable, a bolsa de recolección, gasto urinario normal. Orina clara. No sangrado genital.

EXTREMIDADES: Sin edemas, pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.

NEUROLÓGICO: Alerta, consciente y orientada en tres esferas. Sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE LEVE DIFUNCIÓN PULMONAR SIN COMPROMISO DE LA OXIGENACIÓN, Qs/Qt: 24%, Y SaO2/FiO2: 438. CON EXTRACCIÓN TISULAR DE OXIGENO AUMENTADA, SIN DESACOPLE APOORTE CONSUMO, TEXTO2: 32% SIN DISOXIA, LACTATO: 1. 02. DELTA H: 0. 6 NORMAL, DIF: 41. 3 NORMAL. SODIO: 140 NORMAL; POTASIO: 4. 3 NORMAL; CALCIO IONICO 1, 18 NORMAL; CLORO :103 NORMAL. CREATININA: 0. 38 NORMAL.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 21/01/2022 07:02:53 a. m.

Tiempo de Protrombina del Paciente= 10.1 seg

Tiempo de protrombina media poblacional= 10.4 seg

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

INR = 0.97 --  
 --= INTERPRETACIÓN: --  
 --= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --  
 --= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --  
 --= 2. Fibrilación auricular. --  
 --= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --  
 --= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --  
 --= PRÓTESIS VALVULAR: --  
 --= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --  
 --= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --  
 --= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --  
 --= Recien Nacido: seg  
 --= 1 a 5 años: seg  
 --= 6 a 10 años: seg  
 --= 11 a 16 años: seg  
 --= > 17 años: seg  
 --= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --  
 ZULLY MARIA HURTADO BERRIO= REGISTRO: 32583554 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 21/01/2022 07:02:50 a. m.  
 Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 27.8 seg  
 TPT media poblacional= 26.2 seg  
 --= INTERPRETACIÓN: --  
 --= Recien Nacido: seg  
 --= 1 a 5 años: seg  
 --= 6 a 10 años: seg  
 --= 11 a 16 años: seg  
 --= > 17 años: seg  
 --= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --  
 ZULLY MARIA HURTADO BERRIO= REGISTRO: 32583554 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA - 21/01/2022 06:06:09 a. m.  
 PROTEÍNA C REACTIVA= 3.66 mg/dL  
 --= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --  
 GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: aumentada

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO - 21/01/2022 06:00:17 a. m.  
 MAGNESIO SERICO= 1.83 mg/dL  
 --= VALORES DE REFERENCIA: --  
 --= RECIEN NACIDO 2 A 4 DIAS mg/dL  
 --= 5 MESES A 6 AÑOS mg/dL  
 --= 6 AÑOS A 12 AÑOS mg/dL  
 --= 12 A 20 AÑOS mg/dL  
 --= > 20 AÑOS mg/dL  
 MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.= . --  
 --= Nota: cambio en valores de referencia por --  
 --= renovación tecnológica a partir del 2/07/2019 --  
 GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --  
 --= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 21/01/2022 06:00:15 a. m.  
 TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 46.0 U/L  
 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 21/01/2022 06:00:14 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 50.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 21/01/2022 05:56:59 a. m.

MUJER 20 - 50 AÑOS= 16.7 mg/dL

MÉTODO: CINÉTICO UREASA= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COLESTEROL TOTAL - 21/01/2022 05:56:57 a. m.

COLESTEROL TOTAL= 146 mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA NIÑOS: --

--= Deseable mg/dL

--= Riesgo Moderado mg/dL

--= Riesgo Alto mg/dL

--= VALORES DE REFERENCIA ADULTO: --

--= Deseable mg/dL

--= Riesgo Moderado mg/dL

--= Riesgo Alto mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRIGLICERIDOS - 21/01/2022 05:51:05 a. m.

TRIGLICÉRIDOS= 196 mg/dL

--= NORMAL: mg/dL

--= LÍMITE ALTO: mg/dL

--= ALTO: mg/dL

--= MUY ALTO: mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

FOSFATASA ALCALINA - 21/01/2022 05:51:03 a. m.

FOSFATASA ALCALINA= 418.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= 0 - 15 DÍAS U/L

--= 15 DÍAS A 1 AÑO U/L

--= 1 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 15 AÑOS U/L

--= > 15 AÑOS U/L

MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO.= . --

GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES= REGISTRO: 51820914 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA) - 21/01/2022 05:51:00 a. m.

Recuento de leucocitos (miles)= 8866 mm<sup>3</sup>

Neutrófilos (porcentaje)= 73.7 %

Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 6538 mm<sup>3</sup>

Linfocitos (porcentaje)= 16.5 %

Linfocitos (No. Absoluto)= 1461 mm<sup>3</sup>

Monocitos (porcentaje)= 5.7 %

Monocitos (No. Absoluto)= 504 mm<sup>3</sup>

Eosinófilos (porcentaje)= 3.7 %

Eosinófilos (No. Absoluto)= 330 mm<sup>3</sup>

Basófilos (porcentaje)= 0.4 %

Basófilos (No. Absoluto)= 34 mm<sup>3</sup>

Recuento de eritrocitos (millones)= 4.18 mm<sup>3</sup>

Hemoglobina= 12.1 g/dL

Hematocrito= 35.5 %

Volumen Corpuscular Medio= 84.8 fL

Hemoglobina Media Corpuscular= 28.8 pg

Concentración Hemog. Corpuscular Media= 34.0 g/dL

Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.2 %

Recuento de Plaquetas (miles)= 558100 mm<sup>3</sup>

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, LINFOPENIA MODERADA. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS AUMENTADO

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCION CLINICA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO POR COMPROMISO DELA PERFUSION TISULAR, TASAS DE EXCTRACCION ELEVADAS, Y MALA COMPENSACION DE LA PERSION ARTERIALCON EL CAMBIO DE POSICION, SEINICIA AMENJO CON CORTICOIDE PUESTO QUE A PESAR DE TERNER UNA CORTISOL NORMAL, CONTINUA CON FALLA DE LACOMPENSACION DE LA PRESION ARTERIAL CON EL CAMBIO POSTURAL. SECONTINUA SOPORTE ANTIBIOTICO ESTABLECIDO, CONTINUA LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SIN COMRPOMISODE LA FUNCION RENAL, PERSISTE COPROMISO DISFUNCION PULMONAR SIN COMPROMISO DELAOXIGENACION, SHUNT INTRAPULMONAR ELEVADO POR DEFICIENTE REHABILITACION RESPIRATOIRA, MOVILIDAD DEL DIAFRAGFMA Y DEL TORAX LIMITADASVOLUNTARIAMENTE. SE ORIDENA INCENTIVO RESPIRATORIO Y REHABILITACIOON. CONTINUA IGUAL SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL. CONTINUA ORDEN DE REMISION PARA MANEJO EN INSTITUCION QUE CUENTE CON GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y EXPERIENCIA EN EL MANEJO DE FALLA INTESTINAL. CONTINUA PROCESO DE REMISION O VALORACION POR GRUPO DE TRANSPLANTE INTESTINAL. SE REEVALUARA CON GASES Y PERFUSION.

Plan de manejo: MONITORIA CONTINUA  
SOPORTE INOTROPICO TITULADO  
ANALGESIA  
TROMBOPROFILAXIS  
GASTROPROTECCION

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ALIMENTACION PARENTEAL  
REHABILITACION RESPIRATORIA.  
REHABILITACION CARDIACA

Justificación de permanencia en el servicio: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL  
CHOQUE SEPTICO  
FALLA INTESTINAL  
FALLA CARDIACA  
RESECCION INTESTINAL POR NECROSIS TERRITORIO MESENTERICA SUPERIOR.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:14

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
21/01/2022 10:19  
NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
21/01/2022 10:19  
CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
21/01/2022 10:19  
CREATININA DEPURACION  
Estado: TERMINADO

Fecha: 21/01/2022 12:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Basico  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON DX ANOTADOS  
REFIERE MEJORIA DE SU SINTOMATOLOGIA, TOLERO VIA ORAL DIETA LIQUIDA CLARA, CON DRENAJE POR Sonda DE GASTROSTOMIA, DOLOR LEVE TIPO COLICO  
Objetivo: ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, FC 90 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO.  
DRENAJE POR Sonda GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/74, Presión arterial media(mmHg): 84  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

## Examen Físico:

Abdomen  
Abdomen: ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO. DRENAJE POR Sonda GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION A LA MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE REQUERIMIENTOS POR INTESTINO ULTRACORTO

Plan de manejo: PENDIENTE REMISION  
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR  
SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO.  
NO AVANZAR DIETA. UNICAMENTE ESTIMULO ORAL CON DIETA LIQUIDA

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATRIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 21/01/2022 12:03

Fecha: 21/01/2022 17:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA UCI

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTOS

Turno tarde

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- FALLA INTESTINAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Subjetivo: buen control del dolor pop. No ha presentado fiebre. Persiste con alto drenaje por gastrostomía de material bilioso. Tolerancia enteral con buen control glucémico. Estable emocionalmente. En espera de remisión para manejo integral en 4 nivel trasplante intestinal y/o nutrición parenteral crónica. Signos inflamatorios e induración en trayecto de catéter picc en miembro superior derecho.

Objetivo: Soportes:

Ringer 50cc/h

Dopamina 5mcg/kg/min

Nutrición parenteral total 59cc/h

Continúa nada vía oral.

Catéter picc en mmss derecho con inducción y eritema en trayecto y sitio de inserción.

Sonda vesical a cistofló

Sonda de gastrostomía drenaje de 500cc en 10 horas

gu: 1. 8cc/kg/h

Balance hídrico positivo 136cc en 6 horas

gluco 121

pvc 6-9

### EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 111/73, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : Normal  
Cuero Cabelludo : Normal  
Cara  
Cara : Normal  
Ojos : Normal  
Nariz : Normal  
Boca : Normal  
Oído Izquierdo : Normal  
Oído Derecho : Normal  
Cuello  
Cuello : Normal  
Faringe : Normal  
Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Mama Izquierda : Normal  
Mama Derecha : Normal  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : Heridas de laparotomía en proceso de cicatrización. No hay signos de infección. NO hay dolor a la palpación. Ausencia de ruidos intestinales. Sonda de gastrostomía sin alteraciones en el sitio de inserción y con drenaje activo de características biliosas.  
Genitales  
Genitales : Normal  
Ano y Periné  
Ano y Periné : Normal  
Músculo-esquelético  
Músculo-Esquelético : Normal  
Dorso-Lumbar : Normal  
Otra Región : Normal  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Eritema e induración en trayecto del catéter pñcc en mmss derecho. Leve eritema en el sitio de inserción.  
Extremidades Inferiores : Normal  
Esfera Mental  
Esfera Mental : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal  
Piel  
Piel : Normal.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA DEPURACION - 21/01/2022 11:27:34 a. m.  
DEPURACION DE CREATININA= 156.99 mL/min  
Depuración Corregida por Area Corporal Total (ACT)= 179.86 mL/min  
Creatinina sérica= 0.39 mg/dL  
Creatinina en orina= 50.38 mg/dL  
Creatinina en orina de 24 horas= 0.88 g/24h  
Volumen de Orina en mililitros= 1750 mL  
Peso= 53.00 Kg  
Talla= 0154 cm  
SC = Raíz cuadrada (Peso (Kg)\* Talla (cm))/ 3600= 1.51 m<sup>2</sup>  
--= Volúmen orina 24 horas en Menores de 12 años mL  
Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)= 160.43 mL/min  
Tasa Filtración Glomerular(TFG método MDRD)= 193.47 mL/min/1.73m<sup>2</sup>  
Tasa Filtración Glomerular (TFG método Schwartz)= 217.18 mL/min  
--= Datos clínicos (peso,talla) obtenidos del paciente --  
--= NOTA: El límite inferior de referencia en <12 años --  
--= varían ampliamente con la edad (45 a 109) --  
--= MÉTODO: ENZIMÁTICO --  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal Interpretación: Hiperfiltración

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA ORINA 24 H - 21/01/2022 11:18:09 a. m.

CREATININA ORINA 24 HORAS= 0.88 g/24h

VOLUMEN ORINA= 1750 mL

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO. --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO URINARIO - 21/01/2022 11:15:03 a. m.

NITRÓGENO URÉICO EN ORINA 24H= 11.6567 g/24h

VOLUMEN ORINA= 1750 mL

--= MÉTODO: UREASA --

--= Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019 --

YUDY ASTRID POVEDA REYES= REGISTRO: 52781527 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente con evolución clínica estable. Sin sirs o fiebre. Dependiente de dopamina a 6mcg/kg/min. Se intentará destete lento. Tolerancia nutricional parenteral total sin requerir insulina. Continúa nada vía oral. En espera de remisión para manejo integral en unidad de trasplante intestinal y/o nutrición parenteral crónica. Completando esquema de tratamiento antibiótico con ertapenem. Buen patrón respiratorio y buen control del dolor por. Presenta signos de flebitis en trayecto de catéter picc por lo que indica cambio y cultivo de la punta. SS rx de control y gases venosos. Se da información a paciente y familiar acerca de la condición clínica actual, pronóstico y conducta a seguir.

Plan de manejo: Se intentará destete de dopamina  
Cambio de catéter picc y cultivo de punta de catéter  
SS rx de tórax de control y gases venosos  
continúa tramites de remisión para manejo integral en 4 nivel  
Nvo  
Resto igual

Justificación de permanencia en el servicio: Choque séptico de origen abdominal.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 21/01/2022 17:49

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 17:50

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

punta de catéter picc

punta de catéter picc

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

21/01/2022 17:50

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci  
portatil control uci  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
21/01/2022 17:50  
GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Fecha: 21/01/2022 18:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo:  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
- FALLA INTESTINAL  
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Objetivo:  
PESO AL INGRESO A HOSPITALIZACION: 60 KG  
PESO ACTUAL: 53 KG  
PESO IDEAL: 53 KG  
TALLA: 154 CM  
GET: 1600 KCAL (30 kcal/kg/peso)

GLUCOMETRIA AYER: 125 MG/DL  
GLUCOMETRIA HOY: 139 MG/DL

DRENAJE POR GASTROSTOMIA AYER 24 HORAS: 1280 CC

LABORATORIOS:  
MAGNESIO: 1.83 MG/DL  
AST: 46 U/L (AUMENTADA)  
ALT: 50 U/L  
BUN: 16.7 MG/DL  
CREATININA: 0.38 MG/DL  
COLESTEROL TOTAL: 146  
TRIGLICERIDOS: 196  
FOSFATASA ALCALINA: 418 U/L  
SODIO: 140 MMOL/L

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

COLOR: 103 MMOL/L  
 POTASIO 4.3 MMOL/L  
 CALCIO: 1.18  
 MAGNESIO: 1.83 MG/DL  
 DEPURACION DE CREATININA: 156.99 ML/MIN  
 CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 0.88 GRAMOS  
 NUU: 11.6 GRAMOS/24 HS (BALANCE DE NITROGENO CALCULADO -3)

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DÍA 9. FUNCION RENAL PRESERVADA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, ELECTROLITOS NORMALES, SE EVIDENCIA AUMENTO PROGRESIVO DE TRANSAMINASAS, AST CON INCREMENTO LEVE, NITROGENO UREICO URINARIO EN RANGO DE CATABOLISMO MODERADO, BALANCE DE NITROGENO CALCULADO -3.  
 APOORTE NUTRICIÓN PARENTERAL PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS: 1632 KCAL (30 KCAL/KG/PESO) LOGRANDO ALCANZAR EL 102% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL REAJUSTADO, PROTEINA 1.5 G/KG/PESO, LIPIDOS 1.0 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 3 MG/KG/MIN. ELECTROLITOS Y OLIGOELEMENTOS EN APOORTE BASAL, CONTINÚA SUPLENCIA DE GLUTAMINA POR DEPENDENCIA TOTAL DE NUTRICION PARENTERAL, MULTIVITAMINAS AL DOBLE DEL REQUERIMIENTO POR PATOLOGIA INTESTINAL.  
 RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO: 102:1  
 SE SOLICITA B12, HIDROXI 25 COLECALCIFEROL, ACIDO FOLICO  
 CONTINÚO ATENTA A EVOLUCIÓN.

- Plan de manejo: 1. NVO  
 2. NUTRICIÓN PARENTERAL PASAR A 59 CC/IV/HORA POR CVC  
 3. GLUCOMETRÍAS CADA 12 HORAS  
 4. S/S B12, HIDROXI 25 COLECALCIFEROL, ACIDO FOLICO

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 21/01/2022 18:00

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 21/01/2022 18:02  
 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2 D3 CALCIFEROL  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 21/01/2022 18:02  
 VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 21/01/2022 18:02  
 VITAMINA B1 TIAMINA  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
 21/01/2022 18:12  
 ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO  
 Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 18:13

S/S TIAMINA

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Fecha: 21/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- FALLA INTESTINAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S, Paciente se encuentra conciliado el sueño sin facies de dolor

no ha tenido sintomas gastrointestinales altos

Objetivo: Ringer 50cc/h

Dopamina 4. 5mcg/kg/min

Nutrición parenteral total 59cc/h

Continúa nada via oral.

### ANTIMICROBIANOS

Ertapenem Fi 15 Enero 21

### MICROORGANISMOS

Ecoli en liquido peritoneal, resistente a ampicilina sulbactam, sensibilidad intermedia a Piperacilina tazobactam

### DISPOSITIVOS

Catéter picc en mmss Izquierdo cambio 21 Enero 21

Sonda vesical a cistofló

Sonda de gastrostomía drenaje 336 ml de contenido gastrico en 15 horas

Balance hídrico 211 negativo

Gasto urinario 1. 6ml/kg/h

gluco 121

pvc 5-9 mmhg

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/61, Presion arterial media(mmHg): 78

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Valoración del dolor

Tipo: Somático

Localización e irradiación: sitio operatorio

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cuero Cabelludo : Normal

Cara

Cara : Normal

Ojos : Normal

Nariz : Normal

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : herida quirúrgica limpia, gastrostomía funcional

Músculo-esquelético

Músculo-Esquelético : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Esfera Mental

Esfera Mental : Normal

Neurológico

Neurológico : Normal

Piel

Piel : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :gases venosos 17:51 con safio2 452, exto2 20% dif 40, lactato 1, 26.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 40 años con diagnóstico de falla intestinal secundaria a necrosis intestinal, que requirió manejo quirúrgico y se encuentra en plan de remisión para trasplante intestinal, sin confirmación de aceptación.

Cursa con choque séptico abdominal en manejo antimicrobiano con ertapenem, dependiente de soporte inotrópico con dopamina a 4. 5mcg/kg/min

Sin alteración del estado de conciencia, sin trabajo respiratorio.

Con respuesta inflamatoria modulada.

gases arteriales con adecuada oxigenación, en equilibrio ácido base, adecuado aporte consumo de oxígeno, lactato normal

cursa con drenaje por sonda nasogástrica moderado

Se realizó cambio de catéter picc a miembro superior izquierdo

Dolor controlado

Plan de manejo: Monitoría en cuidado intensivo

dopamina evaluar retiro y respuesta

nutrición parenteral

ertapenem

acetaminofén, hidromorfona

enoxaparina, omeprazol, alprazolam, trazodona

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

levotiroxina  
Pendiente remisión  
reposición de pérdidas por sonda nasogastrica 50% con lactato de ringer cada 6 horas  
rutina de paraclínicos

Justificación de permanencia en el servicio: choque séptico abdominal, falla intestinal, soporte inotrópico, nutrición parenteral.

Firmado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro 79945883, el 21/01/2022 22:02

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

21/01/2022 22:07

GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA  
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

TIEMPO DE PROTROMBINA TP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:08

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:09

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

21/01/2022 22:09

COLOR

Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 22:06

rx de torax, punta de cateter picc en la entrada de aurícula derecha

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

sin compromiso del parenquima pulmonar

Firmado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro 79945883

Fecha: 22/01/2022 08:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ASINTOMATICA

### SOPORTES

- L Ringer 50cc/h
- Dopamina 3mcg/kg/min
- Nutrición parenteral total 59cc/h

### ANTIMICROBIANOS

Ertapenem Fi 15 Enero 21

### MICROORGANISMOS

Ecoli en liquido peritoneal, resistente a ampicilina sulbacta, sensibilidad intermedia a Piperacilina tazobactam

### DISPOSITIVOS

- Catéter picc en mmss Izquierdo cambio 21 Enero 21
- Sonda vesical a cistofló
- Sonda de gastrostomía drenaje 1300 ml de contenido gastrico en 24 horas
- Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA
- PESO 53Kg, PVC 6-8, Glu 121-94mg/dL
- G. U 1. 5cc/Kg/h BH +427mL EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/64, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Cara  
Ojos : Normal  
Boca : Normal  
Cuello  
Cuello : Normal  
Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : GASTROSTOMIA NORMOFUNCIONANTE, HERIDA QX LIMPIA SIN SIGNOS DE SANGRADO O INFECCION ACTIVA  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :GASES VENOSOS: pH 7. 41 PCO2 37. 5 HCO3 24. 2 SvO2 66. 3% TEXT 30% SHUNT 16% DIF 40. 9 SAFI 452 Hmv  
0. 5 NA 140 K 3. 9 Cl 103 Cai 1. 22 CREAT 0. 3 Glu 93 LACTATO 1. 64.

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT) - 22/01/2022 06:17:50 a. m.  
Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente= 28.6 seg  
TPT media poblacional= 26.2 seg  
--= INTERPRETACIÓN: --  
--= Recien Nacido: seg  
--= 1 a 5 años: seg  
--= 6 a 10 años: seg  
--= 11 a 16 años: seg  
--= > 17 años: seg  
--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --  
ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTROMBINA, TIEMPO (PT) - 22/01/2022 06:17:48 a. m.  
Tiempo de Protrombina del Paciente= 10.4 seg  
Tiempo de protrombina media poblacional= 10.4 seg  
INR = 1.0 --  
--= INTERPRETACIÓN: --  
--= INR: 2.5 (2.0-3.0) en: --  
--= 1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar --  
--= 2. Fibrilación auricular. --  
--= 3. Enfermedad valvular cardíaca. --  
--= Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5 --  
--= PRÓTESIS VALVULAR: --  
--= Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0) --  
--= Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5) --  
--= VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS: --  
--= Recien Nacido: seg  
--= 1 a 5 años: seg  
--= 6 a 10 años: seg  
--= 11 a 16 años: seg  
--= > 17 años: seg  
--= MÉTODO: COAGULOMÉTRICO --  
ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COLOR - 22/01/2022 06:00:18 a. m.  
CLORO SÉRICO= 105.4 mmol/L  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= 0 - 30 DÍAS mmol/L

--= 1 - 12 MESES mmol/L

--= 1 A 90 AÑOS mmol/L

--= > 90 AÑOS mmol/L

--= MÉTODO: ION SELECTIVO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO - 22/01/2022 06:00:16 a. m.

POTASIO SÉRICO= 4.38 mmol/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= RECIÉN NACIDOS mmol/L

--= LACTANTES mmol/L

--= NIÑOS mmol/L

--= ADULTOS mmol/L

--= MÉTODO: ION SELECTIVO. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVA - 22/01/2022 06:00:14 a. m.

PROTEÍNA C REACTIVA= 2.24 mg/dL

--= MÉTODO: TURBIDIMETRÍA. --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT) - 22/01/2022 06:00:12 a. m.

TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)= 56.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS < 1 AÑO U/L

--= NIÑOS 1 A 13 AÑOS U/L

--= 13 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT) - 22/01/2022 06:00:10 a. m.

TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)= 47.0 U/L

--= VALORES DE REFERENCIA: --

--= NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS U/L

--= NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO U/L

--= NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS U/L

--= NIÑOS 7 - 12 AÑOS U/L

--= 12 - 19 AÑOS U/L

--= > 19 AÑOS U/L

--= MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH) --

LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ= REGISTRO: 52210514 --

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --

Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) - 22/01/2022 05:56:49 a. m.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Recuento de leucocitos (miles)= 7989 mm<sup>3</sup>  
 Neutrófilos (porcentaje)= 70.2 %  
 Neutrófilos (Nro. Absoluto)= 5610 mm<sup>3</sup>  
 Linfocitos (porcentaje)= 19.7 %  
 Linfocitos (No. Absoluto)= 1571 mm<sup>3</sup>  
 Monocitos (porcentaje)= 5.8 %  
 Monocitos (No. Absoluto)= 466 mm<sup>3</sup>  
 Eosinófilos (porcentaje)= 3.7 %  
 Eosinófilos (No. Absoluto)= 299 mm<sup>3</sup>  
 Basófilos (porcentaje)= 0.5 %  
 Basófilos (No. Absoluto)= 44 mm<sup>3</sup>  
 Recuento de eritrocitos (millones)= 3.86 mm<sup>3</sup>  
 Hemoglobina= 11.5 g/dL  
 Hematocrito= 32.8 %  
 Volumen Corpuscular Medio= 84.9 fL  
 Hemoglobina Media Corpuscular= 29.9 pg  
 Concentración Hemog. Corpuscular Media= 35.2 g/dL  
 Ancho de Distribución Eritrocitaria= 11.3 %  
 Recuento de Plaquetas (miles)= 510300 mm<sup>3</sup>  
 ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA= REGISTRO: 40022599 --  
 --- Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
 Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO CON SOPORTE INOTROPICO A DOSIS BAJAS, CON ADECUADA PERFUSION TISULAR, POR LO CUAL SE INDICA RETIRO DE INOTROPIA, SE EVALUARA TOLERANCIA. EN EL MOMENTO CONTINUAREMOS REHABILITACION CARDIOPULMONAR. ASI MISMO YA CON MODULACION DE SIRS, DADO QUE REPORTE DE CULTIVO DE CONTROL DE LP CONTINUABA CON E. COLI BLEA+, SE LLEVARA A 10 DIAS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO, POSTERIOR A ESE ULTIMO AISLAMIENTO QUE ES DEL 15. 01. 2022. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. CONTINUAMOS EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO.

Plan de manejo: LLEVAR ERTAPENEM HASTA EL 25. 01. 2022  
 SUSPENDER DOPAMINA  
 CONTINUAR REHABILITACION  
 CONTINUAR TRAMITES DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE INOTROPICO RECIENTEMENTE SUSPENDIDO.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:44

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
 22/01/2022 08:46  
 Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
 Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
 22/01/2022 08:46  
 ALPRÁzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
 Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable

400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable (Paracetamol fressenius)

1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Levotiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Hidromorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml

0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 08:46

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

22/01/2022 09:08

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

22/01/2022 09:08

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

22/01/2022 09:08

TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

22/01/2022 09:09

TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Fecha: 22/01/2022 10:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Objetivo: ALERTA AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/64, Presión arterial media(mmHg): 80

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 94%

Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE, GASTROSTOMIA NORMOFUNCIONANTE, HERIDA SIN SIGNOS DE SANGRADO O INFECCION.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE SUSPEDE EL DIA DE HOY SOPORTE INOTROPICO, CONTINUAMOS EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER.

Plan de manejo: CONTINUAR MANEJO MULTIDICPLINARIO INSTAURADO.

Firmado por: CATALINA ANDREA ARROYAVE OSORIO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 52800462, el 22/01/2022 10:09

Fecha: 22/01/2022 13:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS

REFIERE SENTIRSE BIEN, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, DRENAJE POR SNG.

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 96 FR 18 ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDSA EN BUEN ESTADO, SE RETIRAN PUNTOS DE ROCKEY DAVIS. DRENAJE DE GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDSA EN BUEN ESTADO, SE RETIRAN PUNTOS DE ROCKEY DAVIS. DRENAJE DE GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE. SIN DETERIORO CLINICO. SE SUSPENDIO MANEJO CON DOPAMINA POR LO TANTO ESTA EN PLAN DE MANEJO EN PISO

Plan de manejo: CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

PENDIENTE TRASLADO A GRUPO DE TRASPLANTES EN PISO, NO NECESITA CUIDADO INTENSIVO SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPRATORO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 22/01/2022 13:33

Fecha: 22/01/2022 13:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID

TARDE

DR BARON

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ASINTOMATICA

### SOPORTES

L Ringer 50cc/h

Nutrición parenteral total 59cc/h

### ANTIMICROBIANOS

Ertapenem Fi 15 Enero 21

### MICROORGANISMOS

E. coli BLEA + en líquido peritoneal

### DISPOSITIVOS

Catéter picc en mmss Izquierdo cambio 21 Enero 21

Sonda vesical a cistofló

Sonda de gastrostomía drenaje 460mL de contenido gástrico en 6 horas

Objetivo: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

PESO 53Kg, PVC 7-9

G. U 1. 2cc/Kg/h BH 110mL EN LAS ULTIMAS 6 HORAS

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/79, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : GASTROSTOMIA NORMOFUNCIONANTE  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal.

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ACIDO FOLICO - 22/01/2022 08:57:20 a. m.  
ACIDO FOLICO SERICO= 12.2 ng/mL  
--= Menor de 1 año ng/mL  
--= 2 años a 3 años ng/mL  
--= 4 años a 6 años ng/mL  
--= 7 años a 9 años ng/mL  
--= 10 años a 12 años ng/mL  
--= 13 años a 18 años ng/mL  
--= Adultos ng/mL  
--= Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de --  
--= Micropartículas (CMIA). --  
--= Se modifican valores de referencia por cambio de --  
--= metodología. --  
DEISY ZAMBRANO PEDRAZA= REGISTRO: 39626688 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

VITAMINA B12 - 22/01/2022 08:56:59 a. m.  
VITAMINAS B12= 667 pg/mL  
--= Menor de 1 año pg/mL  
--= 2 años a 3 años pg/mL  
--= 4 años a 6 años pg/mL  
--= 7 años a 9 años pg/mL  
--= 10 años a 12 años pg/mL  
--= 13 años a 18 años pg/mL  
--= Adultos pg/mL  
--= Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de --  
--= Micropartículas (CMIA). --  
--= Se modifican valores de referencia por cambio de --  
--= metodología. --  
DEISY ZAMBRANO PEDRAZA= REGISTRO: 39626688 --  
--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal

### INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

VITAMINA D, 25 HIDROXI TOTAL - 22/01/2022 08:50:57 a. m.  
VITAMINA D, 25 - HIDROXI TOTAL= 21.40 ng/mL  
--= TÉCNICA: CMIA --  
--= OBSERVACIÓN: --  
--= El resultado debe ser interpretado de acuerdo --  
--= a la condición clínica e individual de cada --  
--= paciente. --  
--= Valores ajustados para el comportamiento local --  
--= de la prueba. --  
--= REFERENCIA: --  
--= J Clin Endocrinol Metab 98:E1283-E1304. 2013 --  
--= J Clin Endocrinol Metab 96:2987-2996. 2011 --  
--= Se realiza renovación tecnológica a partir del --  
--= 30/11/2019 --  
DEISY ZAMBRANO PEDRAZA= REGISTRO: 39626688 --  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

--= Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido. --  
Clasificación del examen: Normal Interpretación: LIMITROFE

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL YA SIN SOPORTE INOTROPICO CON ADECUADA PERFUSION TISULAR. POR LO CUAL CONSIDERAMOS QUE YA PUEDE SER REMITIDA PARA HOSPITALIZACION EN PISOS DE GRUPO DE TRASPLANTE. EN EL MOMENTO CONTINUAREMOS REHABILITACION CARDIOPULMONAR. ASI MISMO YA CON MODULACION DE SIRS, ULTIMO REPORTE DE CULTIVO DE CONTROL DE LIQUIDO PERITONEAL CON AISLAMIENTO DE E. COLI BLEA+, ENTONCES SE LLEVARA A 10 DIAS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM CON LO CUAL HA MODULADO. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SE CONTINUARA CON PICC PARA MAS FACILIDAD DE MANEJO DE ELECTROLITOS, MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS Y TOMA DE MUESTRAS. CONTINUAMOS EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD DE TRASPLANTE INTESTINAL. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO.

Plan de manejo: TRASLADO A PISOS DE HOSPITALIZACION PARA IPS CON DISPONIBILIDAD DE GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL  
SE CONTINUARA CON PICC PARA MAS FACILIDAD DE MANEJO DE ELECTROLITOS, MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS Y TOMA DE MUESTRAS

Justificación de permanencia en el servicio: TRASLADO A PISOS DE HOSPITALIZACION PARA IPS CON DISPONIBILIDAD DE GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 13:50

Fecha: 22/01/2022 19:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA UCI

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID  
Turno noche

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Subjetivo: se describe asintomática en general. Toleró el retiro de la dopamina. Buenos parámetros de perfusión clínicos y gasimétricos.  
Drenaje estable por gastrostomía. Buengasto urinario. Estable emocionalmente.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Objetivo: Soportes:  
Ringer 150cc/h  
Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo  
Sonda vesical a cistofló  
Gastrostomía funcionante en buen estado drenaje 980cc bilioso en 12horas

gu: 1. 9cc/kg/h  
Balance hídrico negativo 136cc en 12horas  
Glucometría 123  
pvc 7-10

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/81, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza  
Cuero Cabelludo : Normal  
Cara  
Cara : Normal  
Ojos : Normal  
Nariz : Normal  
Boca : Mucosas húmedas y rosadas. Mascarilla quirúrgica durante la valoración.  
Oído Izquierdo : Normal  
Oído Derecho : Normal  
Cuello  
Cuello : Normal  
Faringe : Normal  
Tórax  
Corazón : Normal  
Pulmones : Normal  
Mama Izquierda : Normal  
Mama Derecha : Normal  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : Blando, no doloroso. Heridas en apropiado proceso de cicatrización. Gastrostomía funcionante sin signos de infección. No hay signos de irritación peritoneal. Ausencia de ruidos intestinales.  
Genitales  
Genitales : Normal  
Ano y Periné  
Ano y Periné : Normal  
Músculo-esquelético  
Músculo-Esquelético : Normal  
Dorso-Lumbar : Normal  
Otra Región : Normal  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Esfera Mental  
Esfera Mental : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal  
Piel  
Piel : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente con cuadro clínico estable. Toleró retiro de la dopamina. Buenos parámetros de perfusión clínicos y gasimétricos. No hay sirs o signos de infección. Buenos parámetros de perfusión clínicos y gasimétricos. Estable hemodinámicamente. Buen control del dolor por opioide. Continúan trámites de remisión para manejo integral en la unidad de trasplante intestinal y/o nutrición parenteral total. Gastrostomía en buen estado. SS paraclínicos de control rutina uci.

Plan de manejo: SS paraclínicos de control rutina uci  
Continúan trámites de remisión para manejo integral  
Se ajusta fludrocortisona a 0.1 mg/día

Justificación de permanencia en el servicio: Choque séptico abdominal en resolución.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 22/01/2022 20:11

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 20:12

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

22/01/2022 20:12

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

22/01/2022 20:43

Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/01/2022 09:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ paciente no tiene dolor.  
no tiene síntomas gastrointestinales.  
sensación de sed.  
sin fiebre

Objetivo: SOPORTES

Ringer 50cc/h  
Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo  
Sonda vesical a cistofló  
Gastrostomía funcionando en buen estado drenaje 750 mL bilioso en la noche  
gu: 1. 2 cc/kg/h  
Balance hídrico negativo 188 cc en 24 horas  
Glucometría 108  
pvc7-9

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/77, Presión arterial media(mmHg): 89  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : Normal  
Cuero Cabelludo : Normal  
Cara  
Cara : Normal  
Ojos : Normal  
Nariz : Normal  
Boca : mucosa oral seca  
Cuello  
Cuello : Normal  
Faringe : Normal  
Tórax  
Corazón : rítmico en sinusal  
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Pulmones : respiracion normal, sin agregados respiratorios  
Caja Torácica : Normal  
Abdomen  
Abdomen : blando, depresible, heridas quirurgicas limpias  
Músculo-esquelético  
Músculo-Esquelético : Normal  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : Normal  
Esfera Mental  
Esfera Mental : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal  
Piel  
Piel : llenado capilar de 1 segundo

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :leucocitos 9324  
hemoglobina 11. 9, hematocrito 34. 6 plaquetas 552900  
glicemia 106, nu 24, pcr 1, 2 gpt 55, got 46  
sodio 143, cl 106, k 3. 8, ca 1. 2 mg 1. 8

gases venosos con ext 30% dif 40 safo2 457 lactato de 1, 5.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con falla intestinal, por necrosis intestinal en plan de remision para transplante intestinal.  
con requerimiento de nutricion parenteral,  
con gasimetria venosa con adecuada oxigenacion, equilibrio acido base y aceptable aporte consumo de oxigeno  
sin respuesta inflamatoria, afebril,  
electrolitos normales  
se observa con moderado drenaje biliar por lo cual incremento aporte hidrico

Plan de manejo: nutricion parenteral total

I ringer 100 ml/H  
ertapenem finaliza 25  
Levotiroxina  
acetaminofen suspender  
alprazolam  
trazodona  
fludocortisona  
enoxaparina  
omeprazol  
P remision

Justificación de permanencia en el servicio: falla intestinal, soporte nutricion parenteral.

Firmado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro 79945883, el 23/01/2022 09:56

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
23/01/2022 09:57  
Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 09:57

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

23/01/2022 09:58

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

23/01/2022 09:58

TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 09:59

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 09:59

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 10:00

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 10:00

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 10:00

ALPRÁzolam 0.5 mg Tableta

0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 10:01

Ringer Lactato x 1000 ml (Solucion Hartman) Solucion inyectable

120 MILILITRO, INTRAVENOSA, Cada hora, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/01/2022 12:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

\* SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: USO DE TAPABOCAS, TRAJE QUIRÚRGICO D EMAYO, GUANTES.

\* LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS INDICADOS POR LA OMS.

\* PACIENTE Y ESPOSO CON USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE DEL 17/01/2022

2. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

3. POP DEL 15-01-2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

4. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/2022.

4. 1. NECROSIS INTESTINAL 80%, COLON 80%, INTESTINO DELGADO

5. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA DEL 09/01/22

6. OBITO FETAL 25 SEMANAS

6. 1. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

7. G3A2O1

8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

9. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO ALTO

S/: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN Y TRANQUILA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO (CEFALEA, EPIGASTRALGIA, FOSFENOS, TINITUS), NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

Objetivo: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL.

GLASGOW: 15/15.

GASTO URINARIO: 1, 2 CC/KG/HORA.

\* GASTROSTOMIA FUNCIONANTE: MDRENAJE DE 750 CC LIQUIDO BILIOSO.

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/69, Presion arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

Cabeza  
Cabeza : NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.  
Cara  
Cara : NO ASIMETRÍAS.  
Boca : USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.  
Cuello  
Cuello : MOVIL, SIN ADENOPATÍAS.  
Faringe : USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.  
Tórax  
Corazón : RSCSRS SIN SOPLOS  
Pulmones : RSRS NORMALES SIN SOBREGREGADOS  
Mama Izquierda : MAMAS NO CONGESTIVAS, SIMÉTRICAS, NO INDURACIONES, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SECRETANTES.  
Mama Derecha : Normal  
Caja Torácica : SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
Abdomen  
Abdomen : HERIDAS QUIRÚRGICAS EN BUEN ESTADO, SIN DEHISCENCIAS, NO SECRECIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
Genitales  
Genitales : NO EVIDENCIA DE SANGRADO. TACTO VAGINAL: SE DIFIERE.  
SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CLARA.  
Músculo-esquelético  
Dorso-Lumbar : Normal  
Extremidades  
Extremidades Superiores : Normal  
Extremidades Inferiores : CON MEDIAS ANTIEMBÓLICAS, NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.  
Esfera Mental  
Esfera Mental : ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.  
Neurológico  
Neurológico : SIN DEFICIT APARENTE.  
Piel  
Piel : Normal

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados : \* HB: 11, 9 - HTO: 34, 6 - LEUCOS: 9324 - NEUT: 73, 4 - PLAQUETAS: 552. 900 X MM3 - GLICENIA: 106 - BUN: 24, 4 - PCR: 1, 28 - GPT: 55 - GOT: 46 - SODIO: 143 - CLORO: 106 - POTASIO: 3, 8 - CLACIO: 1, 22 - MAGNESIO: 1, 89.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR Y GASTO URINARIO, HERIDAS QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO. SE ENCUENTRA EN TRÁMITES DE REMISIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRANSPLANTE INTESTINAL, CON REQUERIMIENTO DE NUTRICIÓN PARENTERAL.

POR EL MOMENTO CONTINÚA IGUAL MANEJO, MONITORIZACIÓN Y VIGILANCIA Estricta EN UCI.

\* SE EXPLICA A PACIENTE ESTADO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: - CONTINÚA IGUAL MANEJO, MONITORIZACIÓN Y VIGILANCIA Estricta EN UCI.  
- ATENTOS A EVOLUCIÓN.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO EN UCI.

Firmado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 91529587, el 23/01/2022 12:23

Fecha: 23/01/2022 17:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - INTENSIVISTA

Tipo de evolución: Evolucion Cuidado Intensivo

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ Paciente con dolor controlado

sin síntomas gastrointestinales

Objetivo: SOPORTES

Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo

Sonda vesical a cistofló

Gastrostomía funcionante en buen estado drenaje 550 mLbilioso hoy

gu: 1. 3 cc/kg/h

Balance hídrico positivo 583 cc en hoy

pvc 9

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 136/89, Presión arterial media(mmHg): 104

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Cara : Normal

Boca : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Esfera Mental  
Esfera Mental : Normal  
Neurológico  
Neurológico : Normal  
Piel  
Piel : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con falla intestinal con requerimiento de nutrición parenteral evoluciona sin respuesta inflamatoria drenaje biliar por gastrostomía 550 hoy deambula cursa con labilidad emocional solicito información a referencia contrareferencia por su proceso de remisión, me informan que no hay disponibilidad de camas

Plan de manejo: nutrición parenteral ordeno retiro de sonda vesical

Justificación de permanencia en el servicio: Falla intestinal, soporte de nutrición parenteral

Firmado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro 79945883, el 23/01/2022 17:44

## Nota aclaratoria

Fecha: 23/01/2022 17:49

cultivo de punta de catéter, no hay crecimiento de microorganismos

Firmado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro 79945883

Fecha: 23/01/2022 20:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolución Cuidado Intensivo  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: UCI ADULTO NO COVID  
NOCHE  
DR BARON

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
 - CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ Paciente con dolor controlado, sin síntomas gastrointestinales

## SOPORTES

L Ringer 100cc/h  
 Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo  
 Gastrostomía funcionando en buen estado drenaje 550 mL  
 Objetivo: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA  
 PESO 53Kg, PVC 7-9  
 G. U MICCIÓN ESPONTANEA

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/82, Presión arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
 Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
 Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
 Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

## Examen Físico:

Cabeza  
 Cabeza : Normal  
 Cara  
 Ojos : Normal  
 Boca : Normal  
 Cuello  
 Cuello : Normal  
 Tórax  
 Corazón : Normal  
 Pulmones : Normal  
 Caja Torácica : Normal  
 Abdomen  
 Abdomen : Normal  
 Extremidades  
 Extremidades Superiores : Normal  
 Extremidades Inferiores : Normal  
 Neurológico  
 Neurológico : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, EN EL YA SIN SOPORTE INOTROPICO HACE MAS DE 24 HORAS, CON ADECUADA PERFUSION TISULAR. POR LO CUAL CONSIDERAMOS QUE YA PUEDE SER REMITIDA PARA HOSPITALIZACION EN PISOS DE GRUPO DE TRASPLANTE. EN EL MOMENTO CONTINUAREMOS REHABILITACION CARDIOPULMONAR. ASI MISMO YA CON MODULACION DE SIRS, ULTIMO REPORTE DE CULTIVO DE CONTROL DE LIQUIDO PERITONEAL CON AISLAMIENTO DE E. COLI BLEA+, ENTONCES SE LLEVARA A 10 DIAS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM CON LO CUAL HA MODULADO. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SE CONTINUARA CON PICC PARA MAS FACILIDAD DE MANEJO DE ELECTROLITOS, MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS Y TOMA DE MUESTRAS. CONTINUAMOS EN ESPERA DE REMISION A IPS CON DISPONIBILIDAD



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

DE TRASPLANTE INTESTINAL. SE HA EXPLICADO A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE ESTADO CLINICO Y TRATAMIENTO.

Plan de manejo: TRASLADO A PISOS DE HOSPITALIZACION PARA IPS CON DISPONIBILIDAD DE GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL.  
SE CONTINUA IGUAL MANEJO

Justificación de permanencia en el servicio: TRASLADO A PISOS DE HOSPITALIZACION PARA IPS CON DISPONIBILIDAD DE GRUPO DE TRASPLANTE INTESTINAL.

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 23/01/2022 20:43

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

COLOR

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

COLESTEROL TOTAL

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

23/01/2022 20:46

TRIGLICERIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:46

CALCIO AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

23/01/2022 20:47

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA

23/01/2022 20:47

RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO

portatil control uci

portatil control uci

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

23/01/2022 21:38

Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)

75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

Estado: TERMINADO

Fecha: 24/01/2022 07:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: FALLA INTESTINAL  
CHOQUE SEPTICA

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 24/01/2022 07:36

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

24/01/2022 07:37

TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad: 1

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

24/01/2022 07:37

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/01/2022 07:43

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/01/2022 07:43

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/01/2022 07:43

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/01/2022 07:43

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

24/01/2022 07:43

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
24/01/2022 07:44  
Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A  
24/01/2022 07:44  
Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Fecha: 24/01/2022 11:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

#### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: VALORCIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ Paciente con dolor controlado, sin síntomas gastrointestinales

#### SOPORTES

L Ringer 100cc/h  
Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo  
Gastrostomía funcional en buen estado drenaje 1810 mL

#### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 4016 cc  
ELIMINADOS: 3300cc

BALANCE: +516cc

Objetivo: Alerta, despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinamicamente estable, afebril, nada vía oral por patología de base.

#### EXAMEN FISICO:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PA: 105/78 PAM:93 FC:84 FR:19 TEMP:36. 3°C SpO2:94% PVC:5 GU: 1. 4cc/kg/h GLUCOMETRIAS: 114-116  
 CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, acianótica y ancietría. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular, no masas ni adenomegalias.  
 CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos, ni extratonos. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.  
 ABDOMEN: Blnado depresible, no dolor a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni organomegalias. Heridas quirúrgicas, múltiples, descubiertas, limpias, intergas, sin sangrado o signos de ingestión. Gastrostomía en buen estado, sin sangrado.  
 GENITOURINARIO: Normal al examen externo, diuresis espontánea, gasto urinario normal.  
 EXTREMIDADES: Sin edemas, pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada.  
 NEUROLOGICO: Consciente y alerta, orientada, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no déficit focal.

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, LINFOPENIA MODERADA. HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. bun NORMAL pcr : 0. 85LEVEMENTE ELEVADA. gpt:49 got: 38 TRANSAMINASAS ELEVADAS. Na: 141 K: 4. 1 Cl:110 ca: 8. 8 Mg: 1. 9 P: 4. 1 electrolitos normales.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con evolución clínica aceptable, hemodinámicamente estable, sin compromiso pulmonar o de oxigenación, sin requerimiento de soporte agudo, función renal preervada, respuesta inflamatoria en modulación, se considera traslado a institución con programa de alimentación parenteral para falla intestinal, antes de pensar en traslado a otra ciudad para trasplante intestinal, dada la condición actual de la paciente, requiere manejo parenteral prolongado por grupo de soporte que tenga habilidad en el manejo de esta patología. Existe solicitud de remisión, se aconseja que sea la Fundación Santafé que cuenta con este programa, para poderle entergar la mejor atención y brindarle manejo a mediano plazo, que se tomará para la decisión de un procedimiento quirúrgico.

Plan de manejo: monitoria continua

Traslado a otra institución para manejo por programa de alimentación parenteral

Analgesia

tromboprolifaxis

gastroprotección

Alimentación parenteral.

Justificación de permanencia en el servicio: falla intestinal

Resección del intestino delgado queda el 90% del duodeno, y hemicolectomía, hasta el transverso.

Alimentación parenteral.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 24/01/2022 11:49

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS

24/01/2022 11:57

Traslado a otra Entidad

Falla intestinal

Resección amplia de intestino delgado, queda 80% de duodeno, y queda un 25% del colon

Necrosis intestinal territorio mesenterica superior

Post apendicentomía

Post resección intestinal

SE SOLICITA TRASLADO A INSTITUCION DE CUARTO NIVEL PARA MANEJO POR PROGRAMA DE ALIMENTACION PARENTERAL, EN ESPERA DE ESTUDIO E INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO DE TRASPLANTE INTESTINAL.

Paciente que presento choque séptico y hemorrágico, posterior a resección quirúrgica amplia de intestino delgado y colon, se encontraba en embarazo de 25 semanas, obito fetal. En el momento estable hemodinámicamente, sin soporte hemodinámico ni respiratorio, función

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

renal preservada. No compromiso hematológico. Leve compromiso hepático por transaminasemia y LDH elevada.

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 15:53

NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 15:53

CREATININA DEPURACION

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 15:54

CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Fecha: 24/01/2022 11:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

SUBJETIVO/ PACIENTE REFIERE DOLOR MODULADO, NIEG SANGRADO

Objetivo: ALERTA AFEBRIL HIDRATA SIN GISNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 122/81, Presión arterial media(mmHg): 94

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno: 94%

Temperatura(°C): 36

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cara

Boca : MUCOSA ORAL HUMEDA

Tórax

Corazón : RÍTMICOS

Pulmones : NO AGREGADOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### Abdomen

Abdomen : BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN PROCESO CICATRIZACION

### Genitales

Genitales : NO SANGRADO NO SE REALIZA TACTO VAGINAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. ESTABLE EN EL MOMENTO EN MANEJO MULTIDICPLINARIO SE ENCUENTRA EN TRÁMITES DE REMISIÓN PARA TRANSPLANTE INTESTINAL Y/O REMISION GRUPO NUTRICIÓN SE EXPLICA CLAEMTNE A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA

Plan de manejo: CONTINAUR MANEJO MULTIDICPLINARIO.

Firmado por: CATALINA ANDREA ARROYAVE OSORIO, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 52800462, el 24/01/2022 11:32

Fecha: 24/01/2022 14:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: PSIQUIATRÍA

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

- DUELO PERINATAL

PACIENT QUIEN REFIERE QUE EL DÍA DE AYER FUE "MUY DURO Y MOY DIFÍCIL PORQUE CREMARON A MI HIJA", AFIRMA QUE ELLA NO QUISO VER NADA, Y SOLO PUDO LLORAR LO QUE LE GENERA CEFALEA INTENSA QUE FUE MANEJADA Y CONTROLADA CON MEDICACIÓN ANALGÉSICA. AFIRMA QUE HOY SIGUE MUY TRISTE PERO UN POCO MÁS TRANQUILA QUE AYER. EN LA NOCHE CONCILIA SUEÑO.

Objetivo: CONCIENTE, ORIENTAD, EUPROSÉXICA, CON FASCIES TRISTES, CON LLANTO FÁCIL, CON IDEAS DE PÉRDIDA Y DE MINUSALÍA, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN PARCIAL.

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022,



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE DUELO PERINATAL POR LO QUE REALIZO INTERVENCIÓN EN CRISIS OFRECIENDO ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA, RELACIÓN EMPÁTICA, CON ESPACIO PARA CATARSIS Y OFREZCO CONTENCIÓN Y ALIVIO EMOCIONAL. PENDIENTE REMISIÓN.

Plan de manejo: CONTINUAR CON INTERVENCIÓN EN CRISIS OFRECIENDO ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA, RELACIÓN EMPÁTICA, CON ESPACIO PARA CATARSIS Y OFREZCO CONTENCIÓN Y ALIVIO EMOCIONAL. PENDIENTE REMISIÓN.

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSQUIATRIA, Registro 43612156, el 24/01/2022 14:46

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

24/01/2022 14:46

CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO

DUELO PERINATAL

INTERVENCIÓN EN CRISIS

Estado: TERMINADO

Fecha: 24/01/2022 16:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

- DUELO PERINATAL

Objetivo:

PESO AL INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 60 KG

PESO ACTUAL: 53 KG

PESO IDEAL: 53 KG

TALLA: 154 CM

GET: 1600 KCAL (30 kcal/kg/peso)

GLUCOMETRIA AYER: 114 MG/DL

GLUCOMETRIA HOY: 116 MG/DL

DRENAJE POR GASTROSTOMIA 24 HS AYER: 1690 CC

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

LABORATORIOS 22-01-22  
ACIDO FOLICO: 12. 2 NG/ML  
B12: 667 PG/ML  
VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL: 21. 4 NG/ML

LABORATORIOS 24-01-22:  
HEMOGLOBINA: 11. 3 G/DL  
HEMATOCRITO: 33. 4 %  
MAGNESIO: 1. 94 MG/DL  
BUN: 23. 7 MG/DL  
ALBUMINA: 3. 32 G/DL (ANTERIOR 2. 36 G/DL 13/01/22)  
CALCIO: 8. 8 MG/DL  
CLORO: 110. 4 MMOL/L  
HDL: 25 MG/DL  
COLESTEROL: 133 MG/DL  
FOSFORO: 4. 1 MG/DL  
POTASIO: 4. 08 MMOL/L  
SODIO: 141 MMOL/L  
TRIGLICERIDOS: 179 MG/DL (ANTERIOR 196 MG/DL 21-01/22)  
ALT: 49 U/L (ANTERIOR 50 U/L 21/01/22)  
AST: 38 U/L (ANTERIOR 46 U/L 21/01/22)

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DIA 12, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SOPORTE INOTRÓPICO SUSPENDIDO, RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA EN MODULACION, PARA CLINICOS CON ELECTROLITOS NORMALES, AZOADOS NORMALES, TRANSAMINASAS AUN ELEVADAS PERO EN DISMINUCION PROGRESIVA, ALBUMINA RECUPERADA CON LEVE DEPLECION,; B12, ACIDO FOLICO Y VITAMINA D EN RANGO DE NORMALIDAD, PENDIENTE RESULTADO DE TIAMINA, TRIGLICERIDOS LIGERAMENTE ELEVADOS PERO EN DISMINUCIÓN RESPECTO A MEDICION ANTERIOR, COLESTEROL NORMAL.

SE AJUSTA APOORTE PROTEICO, DADO REPLECION DE ALBUMINA SERICA, DISMINUCION DE CATABOLISMO Y MODULACION DE SIRS, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO. APOORTE PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS 1552 KCAL ALCANZANDO EL 97% DEL GET, PROTEINA 1. 3 G/KG/PESO (GRAMOS DE NITROGENO 9. 6), LÍPIDOS 1 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 3 MG/KG/MIN, ELECTROLITOS Y MICRONUTRIENTES EN DOSIS BASAL. SE DISMINUYE TAMBIEN APOORTE DE GLUTAMINA A 0. 18 G/KG/PESO. MULTIVITAMINAS EN DOSIS BASAL POR DESABASTECIMIENTO A NIVEL NACIONAL REPORTADO POR CENTRAL DE MEZCLAS. RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO: 136:1 (ANTERIOR 102:1) S/S FOSFATASA ALCALINA Y BILIRRUBINAS DE CONTROL CONTINUÓ ATENTA A EVOLUCIÓN

Plan de manejo: 1. NVO  
2. NUTRICIÓN PARENTERAL PASAR A 53 CC/IV/HORA POR PICC  
3. GLUCOMETRÍA INTERDIARIA  
4. S/S FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 24/01/2022 16:22

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

24/01/2022 16:24  
FOSFATASAALCALINA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
24/01/2022 16:25  
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
24/01/2022 16:27  
PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 24/01/2022 16:27

S/S PREALBUMINA

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Nota aclaratoria

Fecha: 25/01/2022 09:20

REPORTE ORINA 24 HORAS 24 ENERO 2022  
CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 0.94 GRAMOS  
VOLUMEN DE ORINA: 950 CC  
DEPURACION DE CREATININA: 144 ML/MIN  
NITROGENO UREICO URINARIO: 9.65 GRAMOS EN 24 HORAS  
BALANCE NITROGENO CALCULADO: +0.15

PARÁMETROS EN RANGO DE NORMALIDAD, EVIDENCIA DE DISMINUCION DE CATABOLISMO POR DISMINUCION DE NUU EN RANGO DE ESTRES MODERADO, MEJORÍA EN BALANCE DE NITROGENADOS (POSITIVO), ULTIMO BALANCE REALIZADO NEGATIVO, SE REALIZÓ AJUSTE EN APOORTE DE PROTEÍNA.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Fecha: 24/01/2022 17:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO  
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL MASIVA (REMANENTE HASTA LA 4a PORCION DEL DUODENO Y COLON TRANSVERSO Y DESCENDENTE)

\*\* INTESTINO ULTRACORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* G3A201

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZÓN HIBERNANTE/ATURDIDO

REFIERE SENTIRSE BIEN, DRENAJE POR Sonda DE GASTROSTOMIA 800/500CC CADA 12 HORAS, EN EL MOMENTO EN REPOSICIÓN. SIN DOLOR. NO EMESIS, NO OTRA SINTOMATOLOGÍA.

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, TA 124/82 FR 18 FC 86 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, HERIDAS CICATRIZADAS EN BUEN ESTADO. SE RETIRAN SUTURAS.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m<sup>2</sup>): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m<sup>2</sup>): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, HERIDAS CICATRIZADAS EN BUEN ESTADO. SE RETIRAN SUTURAS. Sonda DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCIÓN A LA MEJORA. PERSISTIENDO PROBLEMA DE BASE DE INTESTINO CORTO Y NECESIDAD DE NUTRICIÓN PARENTERAL ÚNICA POR EL MOMENTO.

Plan de manejo: EN PLAN DE REMISIÓN A GRUPO DE TRANSPLANTE INTESTINAL. PENDIENTE CONFIRMACIÓN DE TRASLADO POR ASEGURADORA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO POR CIRUGÍA CONTINUAMOS SEGUIMIENTO.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE CUIDADO INTENSIVO.

Firmado por: ANDRÉS FELIPE SALAZAR GARCÍA, CIRUGÍA GENERAL, Registro 93420310, el 24/01/2022 17:57

Fecha: 24/01/2022 18:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EBOLIOCIÓN MEDICINA CRÍTICA-

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZÓN HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ REFIERE SENTIRSE MEJOR, DEAMBULO, CON SOPORTE, BUEN CONTROL DEL DOLOR.

### SOPORTES

L Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 59cc/h

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 1984 cc

ELIMINADOS: 1090cc

BALANCE: +741cc

Objetivo: EXAMEN FÍSICO:

PA:124/79 PAM:92 FC:84 FR19: TEMP:36. 6 °C SpO2:95 %

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

#### Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : Normal

Cara

Ojos : Normal

Boca : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Caja Torácica : Normal

Abdomen

Abdomen : HERIDAS QUIRÚRGICAS LIMPIAS, INTEGRAS, SIN SANGRADO O INFECCIÓN. NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES AUSENTES, NO SE PALPAN MASAS NI ORGANOMEGALIAS.

Genitales

Genitales : NORMAL AL EXAMEN EXTERNO, DIURESIS ESPONTÁNEA.

Extremidades

Extremidades Superiores : Normal

Extremidades Inferiores : Normal

Esfera Mental

Esfera Mental : ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA

Neurológico

Neurológico : PARES CRANEALES NORMALES, SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO DEFICIT FOCAL.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTABLE, CON BUENA ADAPTACIÓN A LA NUTRICIÓN PARENTERAL, EN ESPERA DE TRASLADO A SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL, PARA MANEJO Y SOPORTE

Plan de manejo: IGUAL MANEJO INSTAURADO

Justificación de permanencia en el servicio: CONTROL SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL  
CONTROL METABOLICO  
EN ESPERA TRASLADO A SERVICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRÍTICO, Registro 19363672, el 24/01/2022 18:39

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/01/2022 23:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - INTENSIVISTA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA TURNO NOCHE

NOTA: VALORACIÓN REALIZADA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ REFIERE SENTIRSE MEJOR NIEGA DOLOR ABDOMINAL O TORÁCICO. NO REGISTRO DE FIEBRE.

Objetivo: SOPORTES:

Lactato de Ringer 60cc/h Metabólico:

Nutrición parenteral total 53cc/h Balance Hídrico 12 horas:

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 1984 cc

ELIMINADOS: 1590cc

BALANCE: + 394cc Glucometria 119

Examen Físico: Paciente en aceptables condiciones generales No signos de dificultad respiratoria

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/67, Presión arterial media (mmHg): 80

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura (°C): 36. 4

Peso (Kg): 53 Talla (cm): 154. 2 Superficie corporal (m2): 1. 51 Índice de masa corporal (Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en aceptables condiciones generales buen patrón respiratorio saturación de oxígeno en metas cifras tensionales controladas adecuada modulación del dolor post operatorio gasto urinario adecuado balance día positivo azoados normales sin trastorno electrolítico criterios de respuesta inflamatoria sistémica modulados buen control metabólico glucometrías en metas soporte nutricional parenteral continúa vigilancia en UCI Intermedios

Plan de manejo: Manejo UCI Intermedios

Soporte nutricional parenteral

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

SS control de laboratorios

Justificación de permanencia en el servicio: Vigilancia POP

Firmado por: JUAN BAUTISTA CELIS VEGA, INTENSIVISTA, Registro 88213481, el 24/01/2022 23:29

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

NITROGENO UREICO

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

24/01/2022 23:30

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Estado: TERMINADO

Fecha: 25/01/2022 07:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Objetivo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: FORMULACION Y ORDENES MEDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: FALLA INTESTINAL  
NUTRICION PARENTERAL  
REMISION A PROGRAMA DE ALIMENTACION PARENTERAL

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 25/01/2022 07:32

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:23

Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:24

Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)

1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:24

ALPRÁzolam 0.5 mg Tableta

1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:24

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:24

Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable

60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

25/01/2022 08:24

Omeprazol 40 mg polvo para inyección (Orazole)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
25/01/2022 08:24  
Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS A  
25/01/2022 08:27  
Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
25/01/2022 08:27  
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS

Cantidad: 3  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA  
25/01/2022 08:27  
TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Cantidad: 1  
Estado: TERMINADO

Fecha: 25/01/2022 10:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRÍTICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: VALORCIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

S/ Asintomática, refiere sentirse mejor

### SOPORTES

L Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en mmss izquierdo

Gastrostomía funcionando en buen estado drenaje 550 mL

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 3340 cc

ELIMINADOS: 2640 cc

BALANCE: +650cc

Objetivo: Alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, afebril, nada vía oral por condición de enfermedad de base. Nutrición parenteral en metas de aporte proteico calórico.

### EXAMEN FÍSICO:

PA: 120/51 PAM:94 FC:87 FR:16 TEMP: 35.7 °C SpO2:95 % GU:0.8 cc/kg/h GLUCOMETRIAS:119-88

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, acianótica anictérica. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular ni masas ni adenomegalias en cuello.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, S1 y S2 normales, sin soplos, galope o frote. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

ABDOMEN: Blando depresible, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal. Ruidos intestinales abolidos, no masas ni organomegalias. Heridas quirúrgicas en cicatrización, descubiertas, sin sangrado o estigmas de infección. Gastrostomía, limpia, estoma sin signos de infección, catéter permeable.

GENITOURINARIO: Normales al examen externo, diuresis espontánea. Gasto urinario levemente disminuido.

EXTREMIDADES: Pulsos periféricos presentes, perfusión distal conservada. No edemas.

NEUROLÓGICO: Consciente y alerta, orientada en tres esferas. Sin compromiso motor o sensitivo aparente. No déficit focal. Pares craneales normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.29 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: Cultivo trayecto catéter. No hay crecimiento, continúa en proceso.

SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, SIN LINFOPENIA. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS NORMAL. BUN y CREATININA NORMALES. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA NORMALES, TRANSAMINASAS EN LÍMITES NORMALES. Na: 140 K: 4.5 Mg: 1.8 ELECTROLITOS NORMALES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCIÓN MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, NO ALTERACIÓN CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA, RENAL NI HEMATOLOGICA, COMPROMISO GASTROINTESTINAL POR FALLA INTESTINAL. NADA VÍA ORAL, NO ESTÍMULO NUTRICIONAL. CONTINUA NUTRICIÓN PARENTERAL CON AJUSTE A METAS DE APOORTE CALÓRICO Y PROTEICO. SE ORDENA TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL PARA CONTINUAR MANEJO POR GINECOLOGÍA OBSTETRICIA Y CIRUGÍA. PENDIENTE REMISIÓN A PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL.

Plan de manejo: SALIDA DE LA UCI

NUTRICIÓN PARENTERAL

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

ANALGESIA

GASTROPROTECCIÓN

TERMINA HOY ANTIBIOTICOTERAPIA

TROMBOPROFILAXIS

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA DE LA UCI

REMISIÓN A INSTITUCIÓN QUE CUENTE CON SERVICIO QUIRÚRGICO Y EQUIPO DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 25/01/2022 10:25

Fecha: 25/01/2022 12:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

\* SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

\* LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS INDICADOS POR LA OMS.

\* PACIENTE Y ESPOSO CON USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE DEL 17/01/2022
2. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
3. POP DEL 15-01-2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
4. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/2022
4. 1. NECROSIS INTESTINAL 80%, COLON 80%, INTESTINO DELGADO
5. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA DEL 09/01/22
6. OBITO FETAL 25 SEMANAS
6. 1. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
7. G3A2O1
8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
9. HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL
10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO ALTO

S/: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILA, PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO (CEFALEA, EPIGASTRALGIA, FOSFENOS, TINITUS), NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL.

GLASGOW: 15/15.

GASTO URINARIO: 0. 8 CC/KG/HORA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/67, Presion arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Cabeza

Cabeza : NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.

Cara

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Cara : NO ASIMETRÍAS.  
 Boca : USO PERMANENTE DE TAPABOCAS.  
 Cuello  
 Cuello : MOVIL SIN ADENOPATIAS.  
 Tórax  
 Corazón : RSCRS SIN SOPLOS  
 Pulmones : RSRs NORMALES SIN SOBREGREGADOS  
 Mama Izquierda : MAMAS NO CONGESTIVAS, NO INDURACIONES, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SECRETANTES.  
 Mama Derecha : Normal  
 Caja Torácica : SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
 Abdomen  
 Abdomen : HERIDAS QUIRÚRGICAS EN BUEN ESTADO, SIN DEHISCENCIAS, NO SECRECIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
 Genitales  
 Genitales : NO SANGRADO. TACTO VAGINAL: SE DIFIERE. Sonda vesical a cistoflo con orina clara.  
 Músculo-esquelético  
 Dorso-Lumbar : Normal  
 Extremidades  
 Extremidades Superiores : Normal  
 Extremidades Inferiores : CON MEDIAS ANTIEMBÓLICAS, NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, ROT: ++/++++  
 Esfera Mental  
 Esfera Mental : ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.  
 Neurológico  
 Neurológico : SIN DEFICIT APARENTE.  
 Piel  
 Piel : Normal

## RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR Y GASTO URINARIO.  
 CON REQUERIMIENTO DE NUTRICIÓN PARENTERAL, CON INDICACIÓN DE TRASLADO A PISO POR PARTE DE UCI PARA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

\* SE EXPLICA A PACIENTE ESTADO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER, SE ACLARAN DUDAS.

Plan de manejo: - TRASLADO A PISO

- NUTRICION PARENTERAL

-

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

- ANALGESIA

- GASTROPROTECCION

- TROMBOPROFILAXIS

- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

- MANEJO CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL.

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

1. POSTOPERATORIO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA DE DRENAJE DEL 17/01/2022
2. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
3. POP DEL 15-01-2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

4. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/2022  
4. 1. NECROSIS INTESTINAL 80%, COLON 80%, INTESTINO DELGADO  
5. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA DEL 09/01/22  
6. OBITO FETAL 25 SEMANAS  
6. 1. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

7. G3A2O1  
8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
9. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO ALTO.

Firmado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 91529587, el 25/01/2022 12:30

Fecha: 25/01/2022 16:07 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - CUIDADO CRITICO

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA CRITICA

NOTA: VALORCIÓN REALIZADA CON EPP SEGÚN LINAMIENTOS NACIONALES POR PANDEMIA POR COVID 19 Y RESPETANDO 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS

PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ Refiere sentirse bien, no presenta síntomas.

### SOPORTES

L Ringer 100cc/h

Nutrición parenteral total 59cc/h

Catéter picc en MS izquierdo

Gastrostomía funcionando en buen estado drenaje 550 mL

### LIQUIDOS

ADMINISTRADOS: 791 cc

ELIMINADOS: 800 cc

BALANCE: -9cc

Objetivo: Alerta despierta, sin signos de dificultad respiratoria, hemodinámicamente estable, afebril, nada vía oral por OM.

### EXAMEN FÍSICO

PA: 126/93 PAM:95 FC:80 FR:18 TEMP: 36. 6 °C SpO2:94 % GU: 1. 2 cc/kg/h

CABEZA Y CUELLO: Mucosa oral húmeda rosada, no cianosis ni ictericia. Pupilas reactivas iguales, escleras claras. Sin ingurgitación yugular.

CARDIOPULMONAR: Ruidos cardíacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos, o extratonos. Murmullo vesicular normal, buena ventilación pulmonar.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ABDOMEN: Blando depresible, no dolor a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni organomegalias. Rs. ls auentes. Heridas quirurgicas en cicatrizacion sin sangrado o iunfeccion, integras. Estoam de gastrostomia sano, no sangrado, sonda permeable.

GENITOURINARIO: Normal al examen externo, diuresis espontanea.

EXTREMIDADES: Pulsos perifericos presentes, perfusion distal conservada. Edema distal de extremidades.

NEUROLOGICO: Consciente y alerta, orientada, sin compromiso motor o sensitivo aparente, no deficit focal. Pares craneanos normales.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Evolucion clinica favorable. Asintomatica. En espera de traslado a piso de hospitalizacion general para continuar manejo por ginecologia obstetricia, nutricion y cirugía. Pendiente remision a otra institucion.

Plan de manejo: Iguales ordenes

Justificación de permanencia en el servicio: Salida de la UCI.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 25/01/2022 16:14

Fecha: 25/01/2022 18:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS

ASINTOMATICA, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES. TOLERANDO NUTRICION PARENTERAL. DRENAJE POR SONDA DE

GASTROSTOMIA 400CC EN LAS ULTIMAS 6 HORAS

Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 87 FR 18 ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO. DRENAJE POR SONDA DE GASTROSTOMIA LIQUIDO GASTRICO.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, HERIDAS EN BUEN ESTADO. DRENAJE POR SONDA DE GASTROSTOMIA LIQUIDO GASTRICO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA. CUIDADO INTENSIVO CONSIDERA MANEJO EN PISO POR MEDICINA INTERNA Y NUTRICION. EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE MANEJO POR CIRUGIA.

Plan de manejo: SE CONTINUA SEGUIMIENTO.  
SE INSISTE EN REMISION A INSTITUCION DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA TRANSPLANTE INTESTINAL.  
POR EL MOMENTO MANEJO DE NUTRICION PARENTERAL.  
REPOSICION 1:1 DRENAJE DE SONDA DE GASTROSTOMIA CON SOLUCION SALINA CADA 6 HORAS.  
SE EXPLICA A LA PACIENTE

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE NECESIDAD DE NUTRICION PARENTERAL.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 25/01/2022 18:09

Fecha: 26/01/2022 10:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - MEDICO GENERAL

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION MEDICINA GENERAL

Paciente de 40 años de edad con diagnostico de:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

S/ En compañía de familiar. Refiere sentirse bien, buen patron de sueño, no fiebre, no dolor toracico, no disnea, no emesis, diuresis positiva.

Sangrado vaginal escaso, no fetido.

Objetivo: Buen aspecto general, hidratada, escleras anictericas

Cateter PICC en miembro superior izquierdo sin signos de infeccion local, funcionando.

Sin oxigeno suplementario.

Cardiopulmonar rscs ritmicos, rrsr sin sobreagregados

Abdomen heridas quirurgicas en proceso de cicatrizacion, costra serohematica, no secrecion activa, no signos de infeccion local, sonda de gastrostomia funcionando, no signos de infeccion local, secrecion de características biliosas, aprox 70 cc en el momento.

Extremidades bien perfundidas, con medias de compresion

Neurologico alerta, orientada, sin signos de focalizacion, no signos meningeos, pupilas isocoria normoreactivas a la luz

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/85, Presion arterial media(mmHg): 100

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 8 Escala del dolor: 0

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio),

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en buenas condiciones generales, signos vitales dentro de límites normales, dolor controlado, sin signos de dificultad respiratoria, abdomen sin signos de irritación peritoneal, heridas quirúrgicas en buen estado.  
Resección intestinal extensa por lo cual se encuentra ahora con gastrostomía de descompresión y nutrición parenteral total.  
Sepsis de origen abdominal modulada, estuvo en manejo inicialmente con ampicilina sulbactam, con base en cultivo de líquido peritoneal se escalona a Ertapenem (inicio: 15/01/2022) con el cual completo 10 días de manejo el día de ayer.  
Insuficiencia suprarrenal del paciente crítico, hoy día 6 de manejo con fludrocortisona, se comenta con dr Montenegro, intensivista de turno quien sugiere manejo por 10 días y evaluar.  
Se ajusto a dosis intermedias trombo profilaxis en contexto de sepsis abdominal y sospecha de CID, sin embargo actualmente cuadro infeccioso modulado, por lo que se reajusta a dosis profiláctica.  
Continúa igual manejo establecido, terapia física y respiratoria integral como coadyuvante en desacondicionamiento actual por hospitalización prolongada.  
Dado comorbilidades y estancia en UCI se solicita valoración para acompañamiento por parte de Medicina Interna.  
Paciente hospitalizada por los servicios de cirugía general y ginecoobstetricia.  
Esta pendiente ubicación por parte de su aseguradora para manejo integral por Grupo de soporte metabólico, aun sin respuesta,  
\*\*\*REMISION PRIORITARIA\*\*\*  
Se explica estado actual a paciente, se aclaran dudas, tanto paciente como familiar refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: - Hospitalización por cirugía general y ginecoobstetricia  
- Seguimiento por Nutrición clínica y Psiquiatría  
- Se solicita interconsulta por Medicina interna  
- Reposición 1:1 según drenaje de sonda de gastrostomía, cada 6 horas  
- L ringer 100 cc hora  
- Nutrición parenteral total 53 cc/hora  
- Enoxaparina 60 mg sc cada 24 horas. se ajusta a 40 mg sc cada 24 horas  
- Omeprazol 40 mg iv cada 24 horas  
- Levotiroxina 25 mcg vía oral cada 24 horas  
- Alprazolam 1 mg vía oral cada 24 horas  
- Trazodona 25 mg vía oral cada 24 horas (en la noche)  
- Fludrocortisona 0. 1 mg vía oral cada 24 horas (inicio 21. 01. 2022, hoy día 6)  
- Terapia física integral y terapia respiratoria  
- Remisión \*\*\*PRIORITARIA \*\*\* a nivel de mayor complejidad para manejo integral por equipo de soporte metabólico y trasplante intestinal.

Firmado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro 1015399320, el 26/01/2022 10:51

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

26/01/2022 10:52

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Dado comorbilidades y estancia en UCI se solicita valoración para acompañamiento por parte de Medicina Interna.  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO  
- AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.  
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022  
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
\*\* FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA 13. 01. 2022  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
- CORAZÓN HIBERNANTE/ATURDIDO

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS A

26/01/2022 10:52

Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml

Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS. Adicionalmente reposición 1:1 según pérdidas por gastrostomía

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:54

Enoxaparina Sódica 40mg/0.4ml Solución Inyectable

40 MILIGRAMO, SUBCUTÁNEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:54

Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:54

Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:54

ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:54

Trazodona Clorhidrato 50 mg tableta (Trittico)

25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

26/01/2022 10:55

Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)

0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIA

26/01/2022 10:56

TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Cantidad: 1

desacondicionamiento físico por hospitalización prolongada

manejo integral asistencial

desacondicionamiento físico por hospitalización prolongada

manejo integral asistencial

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIA

26/01/2022 10:56

TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA MAS INCENTIVO RESPIRATORIO

Cantidad: 1

desacondicionamiento físico por hospitalización prolongada

manejo integral asistencial

desacondicionamiento físico por hospitalización prolongada

manejo integral asistencial

Estado: TERMINADO

Fecha: 26/01/2022 11:15 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - Apoyo - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

- AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN

TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Objetivo: CONTROL DE DOLOR. NO PICOS FEBRILES

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/85, Presión arterial media(mmHg): 100

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 95%

Temperatura(°C): 36. 8 Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24.

9]

Examen Físico:

Tórax

Corazón : NO SOPLOS

Pulmones : NO AGREGADOS

Abdomen

Abdomen : BLANDO, DERPESBILE NO DOLOROS, GASTROSTOMIA PERMEABLE

### RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLOROS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio),

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO

Plan de manejo: CONTINUA MANEJO INTEGRAL

Firmado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 63540022, el 26/01/2022 11:17

Fecha: 26/01/2022 12:04 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: MEDICINA INTERNA

Respuesta a interconsulta

\*\*\*\*\*

Edad: 40 años.

Paciente quien se encuentra hospitalizada por el grupo de cirugía general en día 15 de hospitalización contexto de abdomen agudo por apendicitis el 09. 01. 22 posteriormente llevada nuevamente a procedimiento de laparotomía por necrosis extensa intestinal de colon e intestino delgado 80% por volvulo de intestino delgado. Obito de 25 semanas.  
En el momento hospitalizada en contexto de falla intestinal con egreso de la unidad de cuidado intensivo.

Antecedentes de Hipertensión arterial e hipotiroidismo gestacional.

Actualmente al interrogatorio, sin dolor, nauseas, fiebre o edemas.

En soporte nutricional parenteral total.

Solicitan acompañamiento por estancia en uci.

Se encuentra en remisión activa para clínica de falla intestinal.

Objetivo: Cateter PICC en miembro superior izquierdo sin signos de infección local, funcionando.

Sin oxígeno suplementario.

Cardiopulmonar rscs rítmicos, rscs sin sobreagregados

Abdomen heridas quirúrgicas en proceso de cicatrización, costra serohemática, no secreción activa, no signos de infección local, sonda de gastrostomía funcionando, no signos de infección local, secreción de características biliosas, aprox 70 cc en el momento.

Extremidades bien perfundidas, con medias de compresión

Neurológico alerta, orientada, sin signos de focalización, no signos meníngeos, pupilas isocoria normoreactivas a la luz.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con cuidados post quirúrgicos de resección intestinal extensa que condiciona falla intestinal, motivo por el cual se encuentra en trámite de remisión prioritaria en nivel superior de manejo.

Sepsis de origen abdominal en el momento modulada, con esquema de ertapenem con esquema a 10 días finalizado.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

ultimo seguimiento paraclinico con leucocitos normales anemia leve, trombocitosis, PCR positiva baja, y electrolitos normales.  
Transaminasas de seguimiento normales. Ecocardiograma del 19. 01. 21 sin trastornos valvulares o de contractilidad, FEVI preservada. No hay sintomas de falla cardiaca.  
Por el momento en condición de soporte metabolico, y bajo presunción de insuficiencia suprarrenal se ha mantenido con fludrocortisona, se considera seguimiento de electrolitos para definir su continuidad.  
vigilancia estricta de liquidos administrados y eliminados.

Plan de manejo: Manejo por cirugía general  
Acompañamiento por nuestro servicio.  
Seguimiento de electrolitos mañana y tiempos.  
Nutrición parenteral total.  
reposición de perdidas con lactato de ringer 1:1.  
En tramite de remisión activo a nivel superior.

Firmado por: GUSTAVO ANDREY HUERTAS RODRIGUEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80873722, el 26/01/2022 12:04

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA  
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 12:05  
TIEMPO DE PROTROMBINA TP  
Estado: TERMINADO

## Nota aclaratoria

Fecha: 26/01/2022 16:56

Cifras de tensión arterial en estadio 1-  
se mantiene en vigilancia  
de persistir mayores de 140/90 mmHg. no administrar fludrocortisona.

Firmado por: GUSTAVO ANDREY HUERTAS RODRIGUEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80873722

Fecha: 26/01/2022 12:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica  
Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

Subjetivo: CIRUGIA GENERAL  
PACIENTE DE 40 AÑOS CON DX ANOTADOS.  
REFIERE DOLOR LEVE, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES, DRENAJE 400CC CADA 6 HORAS  
Objetivo: ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, FC 84 FR 18 ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO.  
GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### Examen Físico:

#### Abdomen

Abdomen : ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE, HERIDAS EN BUEN ESTADO. GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE. EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO.

Plan de manejo: CONTINUA MANEJO INSTAURADO.  
PENDIENTE REMISION.  
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POST OPERATORIO.

Firmado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro 93420310, el 26/01/2022 12:38

Fecha: 26/01/2022 14:33 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

### ANAMNESIS

#### Subjetivo: PSIQUIATRIA

PACIENTE QUIEN REFIERE QUE SE SIENTE MÁS TRANQUILA PORQUE LA PASARON A HABITACIÓN, EN EL MOMENTO EN COMPAÑÍA DE SU SUEGRA, REFIERE QUE ESTÁ A LA ESPERA DE QUE SEA REMITIDA A MEDELLÍN PARA TRASPLANTE DE INTESTINO, AFIRMA QUE TIENE FÉ, QUE AÚN TIENE EL DOLOR DE LA PÉRDIDA DE SU BEBÉ PERO SIENTE REPOSO CON NUESTRAS CONVERSACIONES TERAPÉUTICAS. EN EL MOMENTO CONCILIANDO SUEÑO BIEN EN LAS NOCHES.  
Objetivo: CONCIENDE, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, CON AFECTO TRISTE, RESONANTE, CON RESPALDO IDEOAFFECTIVO, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN PARCIAL.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio),

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE DUELO + REACCIÓN DE AJUSTE POR ENFERMEDAD MÉDICA GENERAL, A LA ESPERA DE REMISIÓN, REALIZO INTERVENCIÓN EN CRISIS, RECIBO SUS EMOCIONES, FACILITO CATARSIS Y OFREZCO ESPACIO DE CONTENCIÓN EMOCIONAL.

Plan de manejo: INTERVENCIÓN EN CRISIS, RECIBO SUS EMOCIONES, FACILITO CATARSIS Y OFREZCO ESPACIO DE CONTENCIÓN EMOCIONAL.

TRAZODONA 25 MG NOCHE  
ALPRAZOLAM 25MG NOCHE

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSIQUIATRIA, Registro 43612156, el 26/01/2022 14:38

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

26/01/2022 14:43

CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO

INTERVENCIÓN EN CRISIS

DUELO PERINATAL + REACCIÓN DE AJUSTE

Estado: TERMINADO

Fecha: 26/01/2022 16:47 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

- AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN

TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

REFIERE SENTIRSE BIEN, PICC EN MSD CON SITIO DE INSERCIÓN EN BUENAS CONDICIONES

Objetivo:

PESO AL INGRESO A HOSPITALIZACION: 60 KG

PESO ACTUAL: 55 KG

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

PESO IDEAL: 53 KG  
TALLA: 154 CM  
GET: 1600 KCAL (29 kcal/kg/peso)

LABORATORIOS: 24-01-22  
FOSFATASA ALCALINA 188 MG/DL (24-01-22)

25-01-22  
cloro: 110. 4 mmol/l  
potasio: 4. 08 mmol/l  
sodio: 141 mmol/l  
calcio: 8. 8 mg/dl  
ast: 38 u/l  
alt: 49 u/l

26-01-22  
BUN: 23. 7 MG/DL  
MAGNESIO: 1. 94 MG/DL  
ALT: 55 U/L  
AST: 46 U/L

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 55 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 53 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 13 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DIA 14, CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EGRESÓ ANOCHE DE UCI A HOSPITALIZACION GENERAL.

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, REFIERE SENTIRSE BIEN. ADECUADO CONTROL METABOLICO SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA

PARACLINICOS CON DISMINUCION DE FOSFATASA ALCALINA, TRANSAMINASAS NUEVAMENTE EN ASCENSO, ULTIMOS ELECTROLITOS NORMALES, BUN ELEVADO.

APORTE DE NUTRICION PARENTERAL PROGRAMADO PRÓXIMAS 24 HORAS 1552 KCAL ALCANZANDO EL 97% DEL GET, PROTEINA 1. 3 G/KG/PESO (GRAMOS DE NITROGENO 11. 2), LIPIDOS 1 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 3 MG/KG/MIN, ELECTROLITOS Y MICRONUTRIENTES EN DOSIS BASAL. APOORTE DE GLUTAMINA A 0. 18 G/KG/PESO. MULTIVITAMINAS EN DOSIS BASAL POR DESABASTECIMIENTO A NIVEL NACIONAL REPORTADO POR CENTRAL DE MEZCLAS.

RELACION KCAL NO PROTEICAS/GRAMOS DE NITROGENO: 136:1

S/S FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS, AST, ALT  
CONTINUÓ ATENTA A EVOLUCION.

Plan de manejo: 1. NVO  
2. NUTRICIÓN PARENTERAL PASAR A 53 CC/IV/HORA POR PICC  
3. GLUCOMETRÍA INTERDIARIA  
4. S/S FOSFATASA ALCALINA, BILIRRUBINAS, AST, ALT

Justificación de permanencia en el servicio: PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE TRANSPLANTE INTESTINAL.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 26/01/2022 16:47

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO  
26/01/2022 16:48

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

FOSFATASA ALCALINA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

26/01/2022 16:48

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

26/01/2022 16:49

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

26/01/2022 16:49

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

26/01/2022 16:49

TRANSFERRINA AUTOMATIZADA

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

27/01/2022 09:31

Mezcla Nutrición Parenteral total adulto Central (Olimel N-7) múltiples componen

1 BOLSA, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

pasara a 63 cc/hora por picc

nutrición parenteral total

Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 26/01/2022 16:49

S/S TRANSFERRINA

PENDIENTE REPORTE DE PREALBUMINA

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Nota aclaratoria

Fecha: 26/01/2022 16:50

GLUCOMETRIA HOY 108 MG/DL

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

Fecha: 27/01/2022 08:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO  
 . AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.  
 - POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022  
 - POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
 - POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN  
 TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
 \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
 \*\* FALLA INTESTINAL  
 - POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
 - OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
 - CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO.  
 ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON Sonda de GASTROSTOMIA A DRENAJE CON 50 CC DE MATERIAL BILIOSO.  
 DOLOR MODULADO.  
 REFIERE SANGRADO VAGINAL ESCASO EL CUAL OCASIONALMENTE EXPULSION DE COAGULOS CON LA MICCIÓN.

Objetivo: CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA.  
 LIGERA PALIDEZ MUCOCUTANEA.  
 CARDIOPULMOANR NORMAL.  
 ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS EN BUEN ESTADO. EN PROCESO DE  
 CICATRIZACION.  
 NIO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION.  
 GENITALES SANGRADO ESCASO CAFE EN LA TOALLA, NO SE EVIDENCIAN COAGULOS, NO MAL OLORES.  
 EXTREMIDADES SIN EDEMAS.  
 NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/83, Presión arterial media(mmHg): 97  
 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
 Saturación de oxígeno: 96%  
 Temperatura(°C): 36  
 Peso(Kg): 55 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 53 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 13 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO  
 ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio),  
 Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA  
 ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico:  
 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022,  
 Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: INFORMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA QUE PACEINTE YA FUE ACEPTADA EN HOSPITAL SAN VICENTE DE  
 PAUL Y QUE EL PREVEEDOR MEDICAL FLY ESTARA LISTO PARA TRAMITAR TRASLADO EN HORAS DE LA TARDE.  
 SE INFORMA A PACEINTE PARA QUE FAMILIAR ESTE PENDEINTE.

Plan de manejo: PENDEINTE TRASLADO EN HORAS DE LA TARDE PARA TRANSPLANTE DE INTESTINO.  
 PACEITNA ESTA DE ACUERDO CON TRASLADOS Y OPCIONES TERAPEUTICAS.

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE PENDEINTE TRASLADO PARA TRANSPLANTE RENAL.  
 SE REALIZA EGRESO PARA EVITAR DEMORAS AL MOEMNTO DEL TRASLADO, MIENTRAS TANTO CONTUNUA CON CUIDADOS  
 RESPECTIVOS DEL DIA.

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 27/01/2022 08:30

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
 27/01/2022 08:31  
 ALPRAzolam 0.5 mg Tableta

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
27/01/2022 08:33  
Levotiroxina Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)

25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
27/01/2022 08:33  
Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
27/01/2022 08:33  
Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable

40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS  
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
27/01/2022 10:57  
Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)

50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS  
27/01/2022 10:59  
Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)

50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA  
administrar sublingual.  
Estado: TERMINADO

Fecha: 27/01/2022 09:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Egreso clínico - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Condiciones del paciente: Ninguno

#### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: TRASLADO A OTRO SERVICIO

#### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/83, Presion arterial media(mmHg): 97  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Temperatura(°C): 36

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

Resumen de la atención: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- . AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO.

Estado del paciente al momento del egreso: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

ESTABLE

EN ESPERA DE TRANSPLANTE.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Problemas clínicos pendientes: PACEINTE EGRESA PARA OTRA ENTIDAD PARA TRANTE RENAL. EGRESVUELO PARA OTRA CIUDAD.

Plan de manejo: PROVEEDOR MEDICAL FLY.

Destino del paciente: Otra Entidad

Firmado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro 22520850, el 27/01/2022 09:10

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA

27/01/2022 09:10

Salida Anunciada Medica

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

ESTABLE

EN ESPERA DE TRANSPLANTE.

PROVEEDOR MEDICAL FLY.

Estado: TERMINADO

Ambulatoria/Externa - SALIDA

27/01/2022 09:10

Salida Anunciada Medica

Estado: ORDENADO

Fecha: 27/01/2022 09:55 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - Apoyo - NUTRICION

Tipo de evolución: Evolucion Nutricion

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo:

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

. AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.  
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022  
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022

\*\* G3A201  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL  
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Objetivo:  
PESO AL INGRESO A HOSPITALIZACION: 60 KG  
PESO ACTUAL: 55 KG  
PESO IDEAL: 53 KG  
TALLA: 154 CM  
GET: 1600 KCAL (29 kcal/kg/peso)

glucometria ayer: 121 mg/dl  
glucometría hoy: 113 mg/dl

LABORATORIOS:  
TRANSFERRINA: 289 MG/DL  
SODIO: 140 MMOL/L  
ASAT: 25 U/L  
ALAT: 36 U/L  
POTASIO: 4. 17 MMOL/L  
BILIRRUBINA TOTAL: 0. 53 MG/DL; DIRECTA 0. 27; INDIRECTA 0. 26  
FOSFATASA ALCALINA: 220 u/l  
proteína c reactiva: 0. 46 mg/dl  
hemoglobina: 11. 6 g/dl  
hematocrito: 33. 7%

ULTIMOS LIPIDOS SERICOS: 25-01/22  
COLESTEROL TOTAL 133 MG/DL  
TRIGLICERIDOS: 179 MG/DL

## EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 55 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 53 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 13 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

## ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON FALLA INTESTINAL SECUNDARIA A SINDROME DE INTESTINO ULTRACORTO, EN MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL HOY DIA 15, PICC EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SITIO DE INSERCIÓN SIN SIGNOS DE INFECCION. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, REFIERE SENTIRSE BIEN.  
GLUCOMETRIAS NORMALES, ADECUADO CONTROL METABOLICO SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA.  
PARACLINICOS DE CONTROL HOY CON TRANSFERRINA NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, FOSFATASA ALCALINA AUN ELEVADA PERO EN DISMINUCION PROGRESIVA, ELECTROLITOS NORMALES, BILIRRUBINAS NORMALES, PCR NORMAL, CUADRO HEMATICO NORMAL CON HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO LEVEMENTE DEPLETADOS. CONTROL LIPIDICO SEMANAL CON LEVE HIPERTRIGLICERIDEMIA (EVIDENTE DESDE EL INICIO DEL MANEJO), ULTIMO BALANCE DE NITROGENADOS POSITIVO (24-01/22) PACIENTE QUIEN FUE ACEPTADA EN HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL POR LO CUAL SE VA REMITIDA HOY.  
POR LO ANTERIOR Y DADO QUE LA HORA ESTIMADA DE EGRESO ES A LAS 15:00, NO SE ALCANZARÍA A RECIBIR NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL DE CENTRAL DE MEZCLAS POR LO CUAL SE FORMULA MEZCLA LISTA PARA USAR CON SIMILAR COMPOSICION A LA NUTRICIÓN PARENTERAL ACTUAL (OLIMEL N7), PERO SIN APOORTE DE OLIGOELEMENTOS NI MULTIVITAMINAS.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

APORTE PROGRAMADO PROXIMAS 24 HORAS 1710 KCAL (31 KCAL/KG/PESO), PROTEINA 1. 2 G/KG/PESO, LIPIDOS 1. 09 G/KG/PESO, CARBOHIDRATOS 2. 75 MG/KG/MIN.  
SE CIERRA MANEJO POR NUTRICION

Plan de manejo: 1. NVO  
2. NUTRICION PARENTERAL TOTAL PASAR A 53 CC/IV/HORA POR PICC, AL TERMINAR INICIAR OLIMEL N7 (MEZCLA LISTA PARA USAR) PASAR A 63 CC/IV/HORA POR PICC

Justificación de permanencia en el servicio: REMISION A SAN VICENTE DE PAUL HOY.

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759, el 27/01/2022 09:56

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 27/01/2022 11:15

PICC EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

ULTIMA DOSIS DE VITAMINA K SEMANAL 25 ENERO DE 2022

NUTRICION PARENTERAL CON ADICION DE GLUTAMINA, ULTIMA DOSIS EN NUTRICION PARENTERAL QUE TERMINA HOY EN LA TARDE

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 27/01/2022 11:30

SE SOLICITÓ EL 21 DE ENERO DE 2022 MEDICION DE B12, ACIDO FOLICO, 25 HIDROXI TOTAL Y TIAMINA.

REPORTES DE NIVELES SERICOS DE B12, ACIDO FOLICO Y 25 HIDROXI TOTAL EN RANGO DE NORMALIDAD  
REPORTE DE TIAMINA PENDIENTE, INFORMA LABORATORIO CLINICO DISPONIBILIDAD DE REPORTE EL 6 DE FEBRERO/22

SE SOLICITÓ PREALBUMINA, INFORMA LABORATORIO CLÍNICO DISPONIBILIDAD DE REPORTE EL 29 DE ENERO/22

Firmado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro 52116759

-----  
Fecha: 27/01/2022 11:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Evolución médica - PSIQUIATRIA

Causa externa: MATERNIDAD

Condiciones del paciente: Ninguno

## ANAMNESIS

Subjetivo: ACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS .:

- DUELO PERINATAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS MÉDICAS

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE SU HERMANA, REFIRE QUE PUDO CONCILIAR SUEÑO CON LA MEDICACIÓN, COMENTA QUE SE SIENTE MUY ILUCIONADA CON SU VIAJE A MEDELLÍN DONDE PODRÁN DARLE MANEJO A SU PROBLEMA INTESTINAL. COMENTA QUE CREE QUE SIGUE REQUIRIENDO APOYO POR PSIQUIATRÍA.

Objetivo: CONCIENTE, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, CON AFECTO MEJOR MODULADO, CON JUICIO CONSERVADO, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN PARCIAL EN CONSTRUCCIÓN.

### EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 55 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 53 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 13 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K562 - VOLVULO, R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K37X - APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 09/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, Fecha de diagnóstico: 10/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, K650 - PERITONITIS AGUDA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años, O364 - ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 40 Años.

### ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE DUELO PERINATAL POR EL FALLECIMIENTO DE SE HIJO DE 24 SEMANAS ASOCIADO A ACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS :

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

. AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022

\*\* G3A201

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

EN EL MOEMNTO EN COMPAÑIA DE LA HERMANA, CON AFECTO MEJOR MODULADO.

Plan de manejo: TRAZODONA 50 MG MEDIA EN LA NOCHE

ALPRAZOLÁM 1 MG NOCHE

ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE - DEJO ORDEN MÉDICA

Justificación de permanencia en el servicio: POR TRATANTE.

Firmado por: MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS, PSIQUIATRIA, Registro 43612156, el 27/01/2022 11:34

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

27/01/2022 11:35

CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO

INTERVENCIÓN EN CRISIS

REACCIÓN DE AJUSTE DUELO PERINATAL

Estado: TERMINADO

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 09/01/2022 16:21 - Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

Triage - ENFERMERA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Ninguno  
Aspecto general: Bueno Causa externa: MATERNIDAD  
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: Gestación de 25 semanas, desde ayer dolor en el abdomen y se va para la columna, vomito todo lo que como desde esta madrugada

### SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 130/67, Presión arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Temperatura(°C): 37. 4 Escala del dolor: 6 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

### CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRES  
Atención Médica: Si Atención Triage: Si  
Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS Servicio: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS  
Observaciones: Alergias: niega, Antecedentes: niega. G3 ANEMBRIONADOS 2, DR. franco, Se coloca manilla de identificación en miembro superior derecho, Se informa clasificación de Triage y tiempo promedio de atención. Paciente niega contacto con pacientes sospechosos o confirmados de covid 19. Niega síntomas respiratorios. Se informa de deberes y derechos, se direcciona paciente. SE LE INDICA USO ADECUADO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS FRECUENTE, se realiza triage con el uso adecuado de elementos de protección personal.

Firmado por: CLAUDIA PATRICIA GARCIA PEREZ, ENFERMERA, el 09/01/2022 16:25

Fecha: 09/01/2022 17:36 - Ubicación: URGENCIAS GINECOOBSTETRICAS

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 16+40 ingresa paciente con diagnostico- GESTACION DE 25 SEMANAS valorado en consultorio por Dra MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA en el servicio de urgencias adultos ubicado en observación #04B, se hace entrega de consentimiento de enfermería y bata intrahospitalaria, paciente alerta consciente orientada en camilla frenada con barandas de seguridad elevadas sin soporte de oxígeno tolerando vía oral buen patrón respiratorio con previo lavado de manos y técnica según protocolo se canaliza acceso venoso en miembro superior derecho con cateter venoso #18 en vena pliegue queda pasando lactato de ringer 1000 por orden medica a 60cc/h posterior a administración de medicamentos sin signos de flebitis sin signos de infiltración, toma de laboratorios de control, manilla de identificación en miembro superior derecho datos legibles y correctos refiere NO ser alergico a ningún medicamento, eliminando espantaneo deambulacion propia resto de piel integra, paciente hemodinamicamente estable

se brinda educación en temas relacionados con :

barandas de seguridad elevadas  
llamado oportuno a personal de enfermería  
cuidado de elementos personales  
salida de emergencia  
punto de encuentro  
uso de tapabocas  
lavado de manos  
manilla de identificación  
riesgo de caída

pendiente: TOMA DE ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL AYUNO 14+00  
pendiente: TOMA DE TOCOMETRIA.  
pendiente: RECOLECCION PARCIAL DE ORINA  
paciente : reporte de laboratorios.

Firmado por: SINDY LORENA RAMIREZ CACHAY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 17:37

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 09/01/2022 18:35 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/78, Presion arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 18+00 Se realiza ronda de enfermeria:Control y registro de signos vitales dentro de parametros normales.

Firmado por: ANGIE JULIANA LOZANO QUIJANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 18:35

Fecha: 09/01/2022 18:54 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en el servicio de urgencias observacion, unidad 4B en camilla con barandas arriba y timbre a la mano, CON DIAGNOSTICO DE: DOLOR ABDOMINAL, paciente alerta, conciente, orientada en sus tres esferas mentales, con buen patron respiratorio, sin oxigeno suplementario, afebril, con manilla de identificacion con datos correctos + acceso venoso pasando por bomba de infuion lactato de ringer a 60 cc/H permeable, limpio y seco cubierto con tegaderm, abdomen blando, eliminando espontaneo, miembros inferiores moviles con buena perfusion distal. Niega alergias

PENDIENTE: RECOGER PARCIAL DE ORINA  
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL AYUNO:14+00.

Firmado por: ANGIE JULIANA LOZANO QUIJANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 18:55

Fecha: 09/01/2022 19:19 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19:00 Recibo paciente en cubiculo número 4B de observacion en manejo por ginecologia con un dx de GESTACION DE 25 SEMANAS + DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, paciente consciente, alerta, orientada, con mucosas humedas sin soporte de oxigeno suplementario, torax normal, abdmn globoso por utero gravido con fcf de 140 xmin con movimientos fetales presentes no perdidas vaginales, no salida de liquido por vaginas, diuresis y deposiciones positivas, con manilla de identificacion de paciente color blanca con datos correctos puesta en miembro superior derecho, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter numero 18 conectada a equipo de infusion pasando lactato de ringer a 60 cchora fijo con aposito tegaderm sin signos de flebitis, extremidades inferiores normales bien perfundidas.

Pendiente: parcial de orina  
Pendiente: Toma de ecografia de abdomen total.

Firmado por: YUDY TATIANA PARRA BUITRAGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 19:25

Fecha: 09/01/2022 20:43 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 20:00 Se realiza ronda de enfermería se toman signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros normales, quedan registrados en la historia clínica.

20:10 Se traslada paciente en silla de ruedas en compañía de personal de apoyo al servicio de radiología para toma de ecografía de abdomen total ya que cumple con indicaciones para la toma.

20:25 Se recibe llamado de radiología se comunica a ginecóloga Gridasel a quien informar que paciente cursa con un proceso de apendicitis.

20:30 Ingresa paciente al servicio de urgencias se ubica en cubículo en camilla recibe valoración por parte de doctora Gridasel quien da información aclara dudas.

20:40 Se prepara paciente para procedimiento quirúrgico.

Firmado por: YUDY TATIANA PARRA BUITRAGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 20:50

Fecha: 09/01/2022 22:08 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 21:45 Paciente recibe valoración por parte de doctor Salazar quien considera pasar paciente como urgencia vital a salas de cirugía.

22:00 Se realiza administración de 3 gramos de ampicilina sin complicación intravenosa.

22:01 Se realiza traslado de paciente en camilla con barandas arriba en manejo por ginecología y cirugía general con un dx de GESTACION DE 25 SEMANAS + APENDICITIS NO ESPECIFICADA, paciente consciente, alerta, orientada, con mucosas húmedas sin soporte de oxígeno suplementario, torax normal, abdomen globoso por útero gravido con fcf de 140 xmin con movimientos fetales presentes no pérdidas vaginales, no salida de líquido por vagina, diuresis y deposiciones positivas, con manilla de identificación de paciente color blanca con datos correctos puesta en miembro superior derecho, con acceso venoso en miembro superior derecho con catéter número 18 conectada a equipo de infusión pasando lactato de ringer a 60 cc/hora fijo con apósito tegaderm sin signos de flebitis, extremidades inferiores normales bien perfundidas.

Firmado por: YUDY TATIANA PARRA BUITRAGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 09/01/2022 22:08

Fecha: 09/01/2022 22:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Información del acto quirúrgico - ENFERMERA

Procedimientos a realizar: 471102 - APENDICECTOMIA VIA ABIERTA.

Quirófano: SALA 004

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 09/01/2022 21:45 Guardado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ  
Salida del Quirófano: 09/01/2022 23:00 Guardado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ  
Inicio de Anestesia: 09/01/2022 22:10 Guardado por: DIANA ROCIO AREVALO PALENCIA  
Finalización de Anestesia: 09/01/2022 22:55 Guardado por: DIANA ROCIO AREVALO PALENCIA  
Inicio de Cirugía: 09/01/2022 22:20 Guardado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Finalización de Cirugía: 09/01/2022 22:50 Guardado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:15

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:45

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:30

Equipo de Trabajo:

ANESTESIOLOGO, DIANA ROCIO AREVALO PALENCIA  
AUXILIAR DE ENFERMERIA, MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ  
AYUDANTE, CLAUDIA MARCELA BRICEÑO ARIAS  
CIRUJANO, ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA  
INSTRUMENTADORA, LINA MARCELA HERNADEZ NAVAS.

Firmado por: FRANCY LILIANA OLARTE LOPEZ, ENFERMERA, Registro 52175196

Fecha: 09/01/2022 22:28 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 139/73, Presión arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.5 Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Movimientos fetales: Presentes Actividad uterina: Presente

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 140

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

### LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGIA SEGURA

Saludo de Bienvenida / Derechos y Deberes : Si

Cuenta con acompañante : Si

Antecedentes : Si

Ayuno ( Hora de la última ingesta ) : Si

Consentimiento Anestésico : Si

Consentimiento Quirúrgico : Si

Compromiso del paciente y familia con la seguridad del paciente. Pacientes de alto riesgo de caída : Si

Consentimientos Asistenciales : Si

Paraclínicos : Si

Bata quirúrgica : Si

Manilla de identificación : Si

Rasurado Sitio quirúrgico : Si

Lavado de Manos : Si

Eliminación : Si

Quirófano listo : Si

Equipo Biomédico listo : Si

Instrumental listo : Si

Equipo Quirúrgico : Si

Acceso venoso permeable : Si

Profilaxis antibiótica : Si, administrado en urgencias

Alergias : No

Preparación quirúrgica adecuada: Si

Estado anímico: Tranquilo

Reserva de sangre: No.

Nota: 21+45 Ingresó paciente a sala en camilla con barandas de seguridad elevadas, conciente alerta, orientada programada para procedimiento quirúrgico apendicectomía, paciente con embarazo de 25 semanas g1, con líquidos endovenosos permeables pasando lactato de ringier por miembro superior derecho con manilla de identificación correcta, niega alergias, se ubica en mesa quirúrgica y se monitoriza, se realiza parada de seguridad

22+10 Se ubica paciente en posición sedente, se realiza asepsia en espalda, Dra. Diana Arevalo coloca anestesia espinal con espinocant 25 punta de lapiza, sin complicaciones sin complicaciones se ubica paciente nuevamente, Dra. Briceño, realiza asepsia abdominal. Dra. Arevalo coloca oxígeno por cánula a 2 litros.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53930453, el 09/01/2022 22:37

Fecha: 09/01/2022 22:37 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 135/84, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 140  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Retraso Cirugía: No

Canalización de vena: Si Sitio: en miembro superior derecho Catéter número: 18

Profilaxis: Si Descripción de la profilaxis: unasyn 3 gramos administrado en urgencias

Medias antiembólicas: No Protección de prominencias óseas: No

Líquidos endovenosos: lactato de ringer agoteo continuo

Nota: 22+20 dr salazar y dra briceño visten con campos quirúrgicos, inician procedimiento con 9 compresas de recuento.

Firmado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53930453, el 09/01/2022 22:40

Fecha: 09/01/2022 22:40 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/53, Presión arterial media(mmHg): 68, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Presentó reacción: No

Placa electrobisturí: Si Placa: muslo derecho

Protección ocular: No

Proyectil: No

Estudios imagenológicos: No

Exámenes de laboratorio: No

Pieza quirúrgica: Si Tipo de pieza: Estudio anatomopatológico Cuál: apendice

Posición del paciente: Decúbito Supino

Recuento de compresas: Completo

Nota: 22+35 recibo muestra para patología apendice, se rotula y se registra en el libro, se realiza llamado a ginecologo de turno por oren medica.

22+45 se realiza recuento de 9 compresas en mesa, completo, inician cierre de incision.

Firmado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53930453, el 09/01/2022 23:05

Fecha: 09/01/2022 23:06 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Conteo instrumentación - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

Tipo de Conteo: Final  
Compresas: 9  
Agujas: 3

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Final	9				3		

Recuento completo: SiEmpaquetados: No

Observaciones: Recuento completo, se entrega apéndice para patología.

Firmado por: LINA MARCELA HERNADEZ NAVAS, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, el 09/01/2022 23:07

Fecha: 09/01/2022 23:06 - Ubicación: OBSERVACION GINECOOBSTETRICIA

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/62, Presion arterial media(mmHg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0

Actividad uterina: Presente

Herida: Suturada

Muestra para patología: No

Estado final: Consciente

Recuento de compresas: Completo

Vía aérea: Canula Nasal Tapón nasal: No

Destino del paciente: RECUPERACION

Nota: 22+50 Termina procedimiento sin complicaciones se limpia pacinete y se cubre herida quirurgica con micropore se pasa paciente a camilla y se translada a recuperacion estable, con liquidos endovenosos permeables, miembros inferiores bloqueados.

Firmado por: MARIA DEL PILAR CRUZ GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53930453, el 09/01/2022 23:09

Fecha: 09/01/2022 23:43 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 0  
Sin Riesgo

Firmado por: YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro 52770072, el 09/01/2022 23:43

Fecha: 09/01/2022 23:43 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, Si, 1  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 5  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro 52770072, el 09/01/2022 23:43

Fecha: 09/01/2022 23:44 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Inicio de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27  
Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Fecha y hora de inicio de recuperación: 09/01/2022 23:00 Estado del paciente al ingreso: Alerta

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/55, Presión arterial media(mmHg): 69  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 94%  
Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No

Vía aérea: No Aplica

- Escala de Aldrete Modificado : Total: + 8, Escala Aldrete Continuar en recuperación

Nota: 23+00 INGRESA PACIENTE A RECUPERACION DESPIERTA CONCIENTE POS OPERATORIO DE APENDICECTOMIA  
EMBARAZO DE 25 SEMANAS CON ACCESO VENOSO PERMEABLE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE SIN  
ACTIVIDAD UTERINA MIEMBROS INFERIORES BLOQUEADOS SE COLOCA MANTA TERMICA SE MONITORIZA PACIENTE MANILLA  
CON DATOS CORRECTOS BARANDAS ELEVADAS

23+30 PACIENTE ESTABLE MIEMBROS INFERIORES BLOQUEADOS MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS

00+00 PACIENTE ESTABLE TRANQUILA INICIA MOVILIZACION DE MIEMBROS INFERIORES

00+30 PACIENTE ESTABLE SIENTE MOVER SU BEBE

00+40 SE INICIA MONITORIA FETAL FCF 148 POR MINUTO

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 10/01/2022 00:43

Fecha: 10/01/2022 00:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Fin de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Acto quirúrgico: 10411 Fecha del acto: 09/01/2022 22:27 Fecha y hora de fin de recuperación: 10/01/2022 01:00  
Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Acompañante al alta: JULIAN ARDILA Parentesco: ESPOSO (A)

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/66, Presión arterial media(mmHg): 83  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 92%  
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Movimientos fetales: Presentes Actividad uterina: Ausente  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 147

Motosensibilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada Región: Extremidades inferiores Estado de la herida: Limpia

### Estado del paciente

Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: No Orino espontáneo: No  
Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: Si

Destino del paciente: HOSPITALIZADO

Complicaciones: No

**Nota: TERMINA MONITORIA PRESENTANDO BIENESTAR FETAL**

01+10 SE COMENTA PACIENTE A PISO DESPIERTA CONCIENTE ACCESO VENOSO PERMEBLE NO ACTIVIDAD NI SANGRADO  
HERIDA CUBIERTA CON MOCROPORE PENDIENTE QUE ELIMINE ESPONTANEO MOVILIZANDO MIEMBROS INFERIORES MANIÑLLA  
CON DATOS CORRECTOS BARANDAS ELEVDAS ES TRASLADADA POR EL SERVICIO DE APOYO

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 10/01/2022 01:18

Fecha: 10/01/2022 01:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

**Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

**Nota de enfermería: 01+20** llega paciente al servicio de hospitalización de salas en compañía de apoyo de turno bajo medidas de seguridad en camilla quien se ubica en la habitación 205 estable tranquila despierta orientada quien se pasa a camilla se le pone pillama dejando cómoda organizada QUIEN LLEGA CON UN DIAGNOSTICO DE POP APENDICEPTOMIA + EMBARAZO DE 25 SEMANAS canalizada pasando lactato de rienger a 60cc/h por bomba de infusión con herida cubierta con micropor sintiendo a su bebe con fcf de 130 sin ninguna pérdida vaginal movimientos fetales presentes con abdomen blando a la palpación con buena movilidad en sus extremidades con buen patrón respiratorio al medio ambiente con su manilla de identificación correcta NIEGA ALERGIAS

se le toman signos vitales encontra a paciente estable sin ninguna novedad

se le tiende sofa a familiar dejando cómoda organizada se le entrega vono de cortesía y se la hce firmar cama de acompañante

Firmado por: BETSY LORENA GORDILLO VERGEL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073679153, el 10/01/2022 01:35

Fecha: 10/01/2022 05:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

**Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

**Nota de enfermería: 02+00** se realiza ronda de sigmos vitales encontrando a paciente estable sin ninguna novedad en compañía de su

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

familiar con tiembre al lado

03+00 paciente estable quien duerme sin nungun cambio su familiar pendiente de alguna novedad con tiembre al lado

04+00 se realiza ronda de signos vitales paciente estable con tiembre al lado

05+00 paciente quien duerme sin ninga novedad familiar al lado pendiente de alguna novedad con tiembre al ladoi en caso de llamado de enfermeria

Firmado por: BETSY LORENA GORDILLO VERGEL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073679153, el 10/01/2022 05:29

Fecha: 10/01/2022 06:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/65, Presion arterial media(mmHg): 81  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno: 95%  
Temperatura(°C): 36.6 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 6+00

control de signos vitales encontrandolos en los parametros normales paicnete estable codmoa y segurta dejo timbre cerca.

Firmado por: ERIKA DANIELA RIANO APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030546154, el 10/01/2022 06:46

Fecha: 10/01/2022 06:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: entrego paciente al servicio de hospitalizacion en cama con barandas elevadas en la habitacion 205 estable tranquila despuerta orientada DIAGNOSTICO DE POP APENDICECTOMIA + EMBARAZO DE 25 SEMANAS canaliazada pasando lactato de rienger a 60cc/h por bomba de infusion con herida cubierta con micropor sintiendo a su bebe con fcf de 130 sin ninguna perdida vaginal movimientos fetales presentes con abdomen blando a la palpacion con buena movilidad en sus extremidades conbuen patron respiratorio al medio ambiente con su manilla de identificacion correcta NIEGA ALERGIAS

Firmado por: ERIKA DANIELA RIANO APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030546154, el 10/01/2022 06:49

Fecha: 10/01/2022 08:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 07+05 se recibe paciente en unidad de hospitalizacion habitacion 205, diagnostico medico de embarazo de 25 semanas G3, A2, pop apendicectomia, paciente en cama con barandas de seguridad elevadas alerta orientada afebril con buen patron respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho fijo con aposito tegaderm, permeable pasando goteo de lactato de ringer a 60 cc hora por bomba de infusion, con manilla de identificacion datos correctos, paciente niega alergias, herida quirurgica limpia cubierta con micropore,

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

movimientos fetales positivos fetocardia de 140 por minuto, eliminacion espontanea, no salida de liquido, no perdidas vaginales, piel integra

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 10/01/2022 08:28

Fecha: 10/01/2022 10:33 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 08+00 se realiza control y registro de signos vitales, parametros normales

08+10 paciente acepta y tolera dieta ordenada

08+40 paciente realiza baño general en ducha, se realiza cambio de tendidos y arreglo general de unidad

09+00 personal de paoyo traslada paciente a unidad materno fetal para toma de ecografia obstetrica, paciente en silla de ruedas alerta orientada afebril con buen patron respiratorio, acceso venoso fijo permeable, con llaves de equipos cerradas por traslado, eliminacion espontanea, no perdidas vaginales, piel integra

10+00 regresa paciente al servicio, se ubica en cubiculo correspondiente continua manejo instaurado, se realiza control y registro de signos vitales, parametros normales

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 10/01/2022 10:37

Fecha: 10/01/2022 12:50 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 11+00 paciente estable en unidad, recibe visita familiar

12+00 se realiza control y registro de signos vitales, parametros normales, control de fetocardia 149 por minuto

12+30 paciente acepta y tolera dieta ordenada

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 10/01/2022 12:51

Fecha: 10/01/2022 12:58 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 13+00 entrego paciente en cama con barandas de seguridad elevadas alerta orientada afebril con buen patron respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho fijo con aposito tegaderm, permeable pasando goteo de lactato de ringer a 60 cc hora por bomba de infusion, con manilla de identificacion datos correctos, paciente niega alergias, herida quirurgica limpia cubierta con micropore, movimientos fetales positivos fetocardia de 140 por minuto, eliminacion espontanea, no salida de liquido, no perdidas vaginales, piel integra

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 10/01/2022 12:59

Fecha: 10/01/2022 13:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente en el segundo piso habitación 205, alerta, consiente y orientada afebril con buen patrón respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho, catéter N. 18 fijo con apósito tegaderm, permeable pasando goteo de lactato de ringer a 60 cc hora por bomba de infusión, con manilla de identificación datos correctos, paciente niega alergias, herida quirúrgica limpia cubierta con micropore, movimientos fetales positivos fetocardia de 140 por minuto, eliminación espontánea, no salida de líquido, no pérdidas vaginales, piel íntegra, miembros inferiores con normalidad, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 14:09

Fecha: 10/01/2022 14:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
Total: 1  
Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, Si, 1  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Total: 5  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, el 10/01/2022 14:00

Fecha: 10/01/2022 14:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 Ronda de enfermería, paciente estable y tranquila en cama, se realiza toma y registro de signos vitales en el sistema, igual manejo médico, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 14:24

Fecha: 10/01/2022 16:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 16+00 Nueva ronda de enfermería, igual manejo medico, toma y registro de signos vitales en el sistema.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 16:19

Fecha: 10/01/2022 18:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18+00 Se realiza nueva ronda de enfermería, paciente con igual manejo medico, toma y registro de signos vitales en el sistema con parametros normales, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 18:50

Fecha: 10/01/2022 18:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 8

Nota de enfermería: paciente quien refiere mareo, nauseas, calor, diaforesis, presenta palidez facial, se llama a ginecologo de turno paso bolo de 400cc, doctora ortiz indica toma de tocometria, glucometria de 96, signos vitales 141/86, 97 cardiaca 19 respiratoria, 94% de saturación 36.5 temperatura, realiza ecografia obstetrica, feto en buenas condiciones, adicional a eso

- eco de abdomen total
- paracetamol iv
- suspender metoclopramida, cambia a ondax

continuar en vigilancia avisar cualquier cambio

pendiente reporte de perfil de toxemia.

Firmado por: YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, el 10/01/2022 18:52

Nota aclaratoria

Fecha: 10/01/2022 18:53

administro gaviscon via oral 5ml paciente recibe solmanete 2 ml, del restp refiere deseo de vomitar.

Firmado por: YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA

Fecha: 10/01/2022 18:56 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18+45 Paciente refiere dolor lumbar, se hace toma de signos vitales registrando tensión arterial de 147/86, bajo orden médica se hace toma de fetocardia con valores de 147 latidos por minuto, se hace llamado a ginecologo de turno, Dra Claudia Ortiz ingresa bajo previa técnica séptica y realiza ecografía.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 18:58

Fecha: 10/01/2022 19:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en el segundo piso habitación 205, alerta, consiente y orientada afebril con buen patrón respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho, catéter N. 18 fijo con apósito tegaderm, permeable pasando goteo de lactato de ringer a 60 cc hora por bomba de infusión, con manilla de identificación datos correctos, paciente niega alergias, herida quirúrgica limpia cubierta con micropore, movimientos fetales positivos fetocardia de 147 por minuto, eliminación espontánea, no salida de líquido, no pérdidas vaginales, piel íntegra, miembros inferiores con normalidad, medidas de seguridad instauradas.

PENDIENTE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 19:01

Fecha: 10/01/2022 19:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 19+00

Recibo paciente en habitación con Diagnóstico de: 1. G3A2, 2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS, 3. POP APENDICECTOMIA ABIERTA + DRENAJE DE COLECCIÓN PERITONEAL DEL DÍA 09/01/22, 4. INFECCIÓN URINARIA NO COMPLICADA, 5. FETO VIVO, conciente, alerta y orientada en sus tres esferas, sin déficit neurológico aparente, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno complementario, palidez generalizada, niega signos de vasoespasmo, con manilla de identificación de datos con datos correctos previa verificación en miembro superior derecho, niega alergias, con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco número 18 pasando Lactato de ringer 1000 cc a 60 cc/hora, se observa sitio de inserción sin signos de infección o infiltración, fijo, limpio, permeable, cubierto con tegaderm, abdomen blando, depresible, globoso por gravidez, movimientos fetales presentes referidos por la paciente, con herida quirúrgica cubierta con micropore, limpia y seca, diuresis espontánea, membranas íntegras, niega salida de líquido o sangrado por vagina, miembros inferiores íntegros y bien perfundidos, sin edemas, piel íntegra, se deja en compañía de familiar se le recuerda el llamado oportuno al personal de enfermería.

Pendiente:

Toma de Ecografía de abdomen total.

19+40

Se traslada paciente en silla de ruedas, con medidas de seguridad en compañía de personal de apoyo, hacia el servicio de radiología, acceso venoso cerrado, sin complicaciones.

19+55

Regresa paciente en silla de ruedas, en compañía de personal de apoyo, se deja cómoda en habitación, pasando líquidos endovenosos sin complicaciones, en compañía de familiar.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YESSICA LORENA BARON OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023905103, el 10/01/2022 20:02

Fecha: 10/01/2022 21:18 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 0

Sin Riesgo

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro 51935148, el 10/01/2022 21:18

Fecha: 10/01/2022 21:37 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 8

Nota de enfermería: 20+00 Se realiza ronda de enfermería y control de signos vitales, paciente quien refiere dolor 8/10, continúa bajo observación, en compañía de familiar.

21+30 se inicia monitoria fetal con 144 latidos por minuto, se inicia trazo, refiere dolor tipo contracción. Pendiente valoración por ginecología.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 10/01/2022 21:39

Fecha: 10/01/2022 21:49 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 8

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se recibió paciente en la unidad, en postop de apendicectomía abierta, refiere dolor severo, "tengo muchos gases" paciente poco colaboradora no responde al interrogatorio, 19+30 se trasladó paciente a ecografía abdominal se administra analgesia según orden médica paciente que todo el tiempo indica dolor severo 21+00 se inicia tocometría, paciente no colabora refiere que no soporta las bandas elásticas del monitor paciente se retira trazo 21+40 se realiza llamado a ginecólogo de turno, responde la Dra Durán quien queda enterada del llamado. Familiar de la paciente el esposo muy demandante, ansioso, (pregunta constantemente por que tiene dolor la pte, y porque no se le hace nada".

Firmado por: ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro 51935148, el 10/01/2022 21:56

Fecha: 10/01/2022 22:06 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 10

Nota de enfermería: Se entrega boleta de onces al familiar, se realiza tendido de cama de acompañante, se hace firmar, paciente quien refiere ahogo, se presenta poco colaboradora para toma de monitoria fetal.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 10/01/2022 22:08

Fecha: 10/01/2022 22:23 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Presión arterial (mmHg): 161/88, Presión arterial media(mmHg): 112, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 140 Movimientos fetales: Presentes  
Actividad uterina: Ausente Estado de las membranas: Integrales Sangrado: Sin sangrado  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Valoración del dolor  
Tipo: Cólico  
Localización e irradiación: abdominal

Nota de enfermería: Se realiza nuevamente control de signos vitales con tensión arterial alta en el momento, paciente refiere mejoría de dolor. Jefe de turno informa a médico de turno. Pendiente nueva valoración.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 10/01/2022 22:25

Fecha: 10/01/2022 23:03 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 3

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Estado de las membranas: Integra

Nota de enfermería: se recibe llamado de la Dra Duran a quien se le comenta estado de la paciente, ultimas cifras tensionales, reporte de ecografia abdominal, indica que ajustara antihipertensivo

Firmado por: ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro 51935148, el 10/01/2022 23:05

Fecha: 11/01/2022 00:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 157/78, Presion arterial media(mmHg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 32 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 155 Movimientos fetales: Presentes  
Actividad uterina: Ausente Estado de las membranas: Integra Sangrado: Sin sangrado  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 00 Se realiza control de signos vitales con frecuencia cardiaca fetal de 155 latidos por minuto, se dan recomendaciones de control de respiracion para control de dolor y ormicueo.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 00:39

Fecha: 11/01/2022 02:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 166/74, Presion arterial media(mmHg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.8 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 144 Movimientos fetales: Presentes  
Actividad uterina: Ausente Estado de las membranas: Integra Sangrado: Sin sangrado  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: Paciente quien en el momento se observa con buen patron de sueño, sin signos de dificultad, se realiza control de signos vitales de la hora.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 02:24

Fecha: 11/01/2022 04:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 143/74, Presion arterial media(mmHg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 155 Movimientos fetales: Presentes

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Actividad uterina: Presente Estado de las membranas: Integras Sangrado: Sin sangrado  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: Paciente quien continua bajo observacion, refiere mismo dolor en abdomen que irradia a espalda. se relaiza control de signos.

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 05:49

Fecha: 11/01/2022 04:49 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 4  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Paciente quien en el momento duerme sin signos de dificultad, refiere mejoría de dolor y movimientos fetales positivos, sin perdidas vaginales

Firmado por: CATERIN YISELL BOLAÑOS GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 04:50

Fecha: 11/01/2022 06:58 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 2  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 06+20 am pacietne refiere haber presentado vomito a buindante. se le informa que si vuelve a presentar emesis por favor timbre, para valorar color y cantidad.

Entrego paciente en habitacion 205 con Diagnostico de: 1. G3A2, 2. EMBARAZO DE 25 SEMANAS, 3. POP APENDICECTOMIA ABIERTA + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL DEL DIA 09/01/22, 4. INFECCION URINARIA NO COMPLICADA, 5. FETO VIVO, conciente, alerta y orientada en sus tres esferas, sin deficit neurologico aparente, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno complementario, palidez generalizada, niega signos de vasoespasmo, con manilla de identificacion de datos correctos previa verificacion en miembro superior derecho, niega alergias, con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco numero 18 pasando Lactato de ringer 1000 cc a 60 cc/hora, se observa sitio de insercon sin signos de infeccion o infiltracion, fijo, limpio, permeable, cubierto con tegaderm, abdomen blando, depresible, globoso por gravidez, movimientos fetales presentes referidos por la paciente, con herida quirurgica cubierta con micropore, limpia y seca, diuresis espontanea, membranas integras, niega salida de liquido o sangrado por vagina, miembros inferiores integros y bien perfundidos, sin edemas, piel integra, se deja en compañía de familiar se le recuerda el llamado oportuno al personal de enfermería. pacietne muy ancionsa y demandante, durane la noche. tasmbien refiere mucho dolor a pesar que se le colocaron medicamentos por horario. , y tiene mala tecnica de respiracion y con poca tolerancia hacia el dolor.

Firmado por: GLORIA ESPERANZA MORENO BARBOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51988360, el 11/01/2022 07:08

Fecha: 11/01/2022 07:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en el segundo piso habitación 205 con Dx; de: 1. EMBARAZO DE 25 SEMANAS, 2. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 3. INFECCION URINARIA NO COMPLICADA, conciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno complementario, con manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos y verificados, niega alergias, con acceso venoso en miembro superior derecho con catéter N. 18 pasando Lactato de ringer a 60 cc/hora, se observa sitio de inserción sin signos de infección o infiltración, fijo, limpio, permeable, cubierto con apósito transparente, abdomen blando, depresible, globoso por gravidez, movimientos fetales presentes, con herida quirúrgica cubierta con micropore, limpia y seca, diuresis espontánea, membranas íntegras, niega salida de líquido o sangrado por vagina, buena perfusión distal, miembros inferiores con normalidad, medidas de seguridad instauradas, barandas elevadas, cama con frenos.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 08:04

Fecha: 11/01/2022 08:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 08+00 Ronda de enfermería toma y registro de signos vitales en el sistema, igual manejo médico, medidas de seguridad instauradas.

08+05 se hace paso de desayuno a paciente quien acepta y tolera.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 10:17

Fecha: 11/01/2022 09:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 1

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 1016031615, el 11/01/2022 09:08

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 11/01/2022 10:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 10+00 Nueva ronda de enfermería, igual manejo médico, toma y registro de signos vitales, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 10:18

Fecha: 11/01/2022 10:14 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: No aplica  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 9+30 ATIENDO OLOAMADO PACIENTE REFIERE NOP SENTIR BB, SE TOMA FETOCARDIA ENCONTRANDO A 152X PACIENTE ESCUCHA QUE MAS TRANQUILA, SE ADM PARACETAMOL ENDOVENOSA POR DOLOR

Firmado por: DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 1016031615, el 11/01/2022 10:16

Fecha: 11/01/2022 11:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 11+15 Paciente es trasladada a unidad materno fetal en silla de ruedas con medidas de seguridad elevadas en compañía de apoyo.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 11:12

Fecha: 11/01/2022 12:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 12+00 Se realiza ronda de enfermería, igual manejo médico, toma y registro de signos vitales en el sistema.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 13:33

Fecha: 11/01/2022 12:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA

INTENTO COMUNICACION CON MEDICO DOC SALAZAR PERO NO RESPONDE LA LLAMADA, SE DEJA MENSAJE DE VOZ, SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL Y NO COMUNICACION CO TTE SE LLAMAA MEDCIO CX DOC GUERRA A QUIEN COMENTO SITUACION Y REFIERE EN CASO DE NO RESPUESTA POR PARTE DE SALAZAR LLMAAR NUEVAMENTE PÁRA VALORARLA  
12+38 DOC SALAZAR RESPONDE LLAMADA REFIERE VALORA NUEVAMENTE DESPUES DE LAS 7PM POR NO DISPONIBILIDAD ANTES, SE INFORMA A MEDICO GINECOLOGO DOC LEAL

Firmado por: DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 1016031615, el 11/01/2022 12:42

Fecha: 11/01/2022 14:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 14+00 Se hace toma y registro de signos vitales en el sistema, igual manejo medico, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 15:49

Fecha: 11/01/2022 15:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 1

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, Si, 1  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 5  
 revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro 1030679361, el 11/01/2022 15:35

Fecha: 11/01/2022 16:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
 Escala del dolor: 0  
 Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 16+00 Nueva ronda de enfermería, paciente con igual manejo medico, toma y registro de signos vitales en el sistema con parametros normales.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 16:38

Fecha: 11/01/2022 16:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
 Escala del dolor: 0  
 Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 16+30 Se ingresa a habitacion en compañía de Jefe Tatiana, previa tecnica aseptica, haciendo uso de los 5 momentos y se hace paso de sonda gasonástrica N. 12 fija en nariz y lateral derecho de mejilla con fixomull, conectada a Cystoflo, se brinda informacion a paciente y familiar sobre posterior manejo, entienden y aceptan.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 17:57

Fecha: 11/01/2022 18:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
 Presión arterial (mmHg): 116/76, Presion arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 123 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
 Saturación de oxígeno: 92%  
 Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0  
 Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 18+00 Se realiza ronda de enfermería, paciente en cama con igual manejo medico, toma y registro de signos vitales en el sistema, medidas de seguridad instauradas, barandas elevadas cama con frenos.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 18:09

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 11/01/2022 19:06 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en el segundo piso habitacion 205 con Dx; de: 1. EMBARAZO DE 25 SEMANAS, 2. POP APENDICECTOMIA ABIERTA 3. INFECCION URINARIA NO COMPLICADA, conciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno complementario, sonda gasonastrica N. 12 fija en nariz y lateral derecho de mejilla con fixomull, con manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos y verificados, niega alergias, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter N. 18 pasando Lactato de ringer a 60 cc/hora, se observa sitio de insercion sin signos de infeccion o infiltracion, fijo, limpio, permeable, cubierto con aposito transparente, abdomen blando, depresible, globoso por gravidez, movimientos fetales presentes, con herida quirurgica cubierta con micropore, limpia y seca, diuresis espontanea, membranas integras, niega salida de liquido o sangrado por vagina, buena perfusion distal, miembros inferiores con normalidad, medidas de seguridad instauradas, barandas elevadas, cama con frenos.

Firmado por: JHON ALEXIS MARTIN BELTRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 11/01/2022 19:08

Fecha: 11/01/2022 19:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 3  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 19+30 paciente quien la encuentro an mal estado general con mucho dolor se le comenta a la jefe yenny entregan con vena dañada paciente quien se queja de mucho dolor jefe quien llama a gienecologo de turno pendiente quien suba a valorar

Firmado por: BETSY LORENA GORDILLO VERGEL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073679153, el 12/01/2022 02:55

Fecha: 11/01/2022 20:06 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente en la habitacion 205 bajo medidas de seguridad en silla en mal estado general decaida al lado su familiar pendiente de alguna novedad con tiembre al lado en caso de llamado de enfermeria CON UN DIAGNOSTICO DE EMBARAZO DE 25 SEMANAS, + POP APENDICECTOMIA ABIERTA + INFECCION URINARIA NO COMPLICADA, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno complementario, sonda gasonastrica N. 12 fija en nariz y lateral derecho de mejilla con fixomull, con manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos y verificados, niega alergias, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter N. 18 pasando Lactato de ringer a 40 cc/hora, se observa sitio de insercion sin signos de infeccion o infiltracion, fijo, limpio, permeable, cubierto con aposito transparente, abdomen blando, depresible, globoso por gravidez, movimientos fetales presentes, con herida quirurgica cubierta con micropore, limpia y seca, diuresis espontanea, membranas integras, niega salida de liquido o sangrado por vagina, buena perfusion distal, miembros inferiores con normalidad, medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: BETSY LORENA GORDILLO VERGEL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073679153, el 11/01/2022 20:09

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 11/01/2022 21:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 9  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Se observa paciente en mal estado general polipneica, deshidratada, taquicardica, con tendencia a la hipotension, con fascies de dolor hipoperfundida, acceso venoso disfuncional se retiran, se canaliza dos accesos venosos perifericos se toman muestras de sangre para laboratorios de control se inicia soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minutos, saturano 95%, se inicia goteo de DAD 10% a 30cc/ por orden de Dr Salazar quien valora a paciente y ordena iniciar goteo, se toma glucometria periferica de 167mg/dl, se llama a ginecologa de turno quien la interconsulta con intensivista de turno Dr Bello, Dr Bello acude al llamado ordena traslado a unidad de cuidados intensivos adultos.

Firmado por: YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro 52770072, el 11/01/2022 21:43

Fecha: 11/01/2022 21:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 20+00 se recibe llamado de enfermeria de paciente de la 205 quien refiere sentirse en malas condicienes paciente en mal estado general con mucho dolor abdominal quedada en oxigeno paciente quien es valorda por medico tratante quien da ordenes para cumplir se precenta a doctor de uci adulto  
se cumplen ordene medicas que son :  
\* se canaliza paciemte don dos accesos venosos por q el que tenia se daño dejando 1 acceso venoso en MSD con catater numero 22 pasando lactato de rienger a 100cc/h 2 acceso venenos pasado dextro 10% a 30cc/h se le toman laboratorios pendoiente reportes con gluco de 167 se le pasa sonda vesical a cistoflo numero 14 permeable fija eliminando orina clara se le escucha fetocardia con fcf de 142 con movimientos fetales positivos

20+20 ginecologa de turno quien se comunica con intensivista de turno quien baja valora apaciente da orden de subir a uci adulto quien suspende dextrasa 10% y dejarle lactato de rienger a 100cc/h por bomba de infusion de le toman signos vitales con fc de 144 se le terminan de cumplir ordenes

21+00 paciente estable en su cam, a se le pone su pilla mdejando comoda organizada con monitor se signos vitales puesto se escucha bebe con movimientos fetales presentes

21+15  
jefe de turno jefe yenny quien se comunica con jefe de uci adulto quien presenta a paciente  
a jefe dr uci pendiente traslado

21+35

se traslada a piso en camilla en compañía de jefe de turno con monitor puesto con oxigeno a 2 litros por ninuto con su sonda nasogastroica permeable fija eliminando liquido bilioso son sus dos acaceso venoso permeable sijos limpios 1 acceso vensoso pasando lactato de rienger a 100cc/h por boba de infusion 2 acceso venoso serrado permeable limio con su sonda vesical a sistoflo numero 14 eliminando orina su sonda fifa marcada datos correctos con movimientos fetales presentes con fcf de 138 sin ninguna perdida vaginal sin salida de liquidos membranas integras con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minutos con abomen distendiso con herida de pop de apendicentomia cubierta con micropor limpia seca con buena moviliadda en sus extremidades con su manilla de identificacion correcta NIEGA ALERGIAS CON MONITOR SE SIGNOS VITALES PUESTOS

Firmado por: BETSY LORENA GORDILLO VERGEL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073679153, el 11/01/2022 21:53

Fecha: 11/01/2022 21:40 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/84, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 140 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 25  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No  
Estado de las membranas: Integras  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 21+40pm Ingresó paciente al servicio de UCI adulto proveniente del 2º piso, acostada en camilla con barandas arriba por seguridad, en compañía de jefe Yeni Rivera, Auxiliar Betsy, paciente despierta, alerta, orientada con Glasgow 15/15, palidez mucocutánea, sonda nasogastrica #12, por fosa nasal derecha, fija con fixomull en mejilla, a cistoflo pediátrico con salida deliquido bilioso, aporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros por minuto, cuello móvil sin presencia de masas, monitoria electrocardiografica continua, torax simétrico normo expandible, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergias, acceso venoso en miembro superior izquierdo en pliegue con yelco #20 fijo con aposito transparente sin signos de flebitis, conluido cerrado, en radial de miembro superior izquierdo con yelco #18, fijo con aposito transparente sin signos de flebitis, pasando lactato de ringer a 100 cc / h, abdomen gravidocon embarazo de 25 semanas, refiere movimientos fetales, herida abdominal flanco derecho cubierto con micropore limpio y seco, sin salida de liquido por vagina ni perdidas, con sonda vesical numero 14, fija en muslo izquierdo con micropore, a cistoflo, se evidencia salida de orina amarilla, sin medias antiembolicas, adecuada perfusion distal.

se ingresa paciente a la unidad #3, se continua monitoria electrocardiografica, se pasa bolo de lactato de ringer 500 cc por orden de intensivista de turno Doctor Bello.

se realiza presentacion del personal de enfermeria, recuerdo deberes y derechos, dejo timbre a la mano, recuerdo la importancia del llamado oportuno a enfermeria.

21+55 pm Se toma electrocardiograma de control por ingreso a la unidad, paciente con taquicardia hasta 140 Lat / min. Doctor bello intensivista de turno revisa electrocardiograma pendiente nota medica.

Jefe Daniela explica a paciente procedimientos a realizar aclara dudas e inquietudes.

Jefe Yuli Sang brinda informacion a familiar, entrega lista de utiles de aseo personal para paciente, da horarios de visita, recomendaciones, deberes y derechos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 22:13

Fecha: 11/01/2022 22:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 120 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No  
Estado de las membranas: Integras  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 22+00 pm Con previo lavado de manos bajo previa tecnica aseptica. jefe realiza lavado de area a punsionar en miembro superior derecho, en tres oportunidades segun protocolo, se realiza cambio de guantes, cubre paciente con campos esteriles, y realiza dospunsiones, segunda con buen retorno, avanza PICC de 50 cm y deja 11 cm por fuera, se inicia monitoria de PVC con transductor sencillo y deja ssn para permeabilidad del cateter, toma muestra de gases venosos, deja gasa mas aposito transparente, se inicia lactato de ringer a 100 cc / h con equipo nuevo en bomba de infusion.

procedimiento sin complicaciones.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

22+30 toman RX de torax portatil, con proteccion abdominal, segun protocolo, pendiente reportes.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 22:34

Fecha: 11/01/2022 22:34 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: se realiza cambio de cistoflo pediátrico de sonda nasogastrica, por cistoflo grande adulto. con orden de jefe yuli sang.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 22:35

Fecha: 11/01/2022 22:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 10 Estado de conciencia: Alerta

Embarazo múltiple: No Movimientos fetales: Presentes

Actividad uterina: Ausente Estado de las membranas: Integras Sangrado: Sin sangrado

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: 21:45 ingresa paciente del servicio de hospitalización segundo piso, se ingresa a cubículo 3 de la unidad de cuidado intensivo adulto, paciente conciente, alerta, orientada, ingresa en camilla con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, con monitorización continua de signos vitales normotensa, taquicárdica, con frecuencias de 140 latidos por minuto, con adecuada saturación de oxígeno, en compañía de personal de enfermería y camillero, se traslada paciente a cama, se encuentra con pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas e hidratadas con sonda nasogastrica en fosa nasal derecha #12 a drenaje con contenido bilioso, algida y algica EVA 10/10 con requerimiento de oxígeno suplementario por cánula nasal a 2 litros, cuello móvil sin masas ni megalias, torax simétrico, normoexpandible pero con patrón restringido por dolor y distensión abdominal, senos no secretantes, no congestivos, abdomen gravido por embarazo de 25 semanas FCF:146 l/min se deja monitor fetal conectado, globoso, distendido y timpánico con mayor distensión en hipocondrio y flanco derecho, con herida quirúrgica en flanco derecho cubierta con micropore, con accesos venosos periféricos en miembro superior izquierdo, permeables pasando lactato de ringer a 100 cc hora y el segundo cerrado, con dextrosa, eliminando por sonda vesical con orina concentrada, colúrica y con volúmenes disminuidos, sin sangrado vaginal ni pérdidas vaginales, sin medias antiembólicas, pendiente autorización para solicitarlas. Se inicia administración de 1 gr de paracetamol endovenoso previa verificación de los 7 correctos sin complicaciones, se brinda educación a la paciente.

### INSERCIÓN DE CATETER PICC MSD

22:03 Por orden médica se explica a paciente procedimiento quien afirma aceptar y entender; previa medición con metro y bajo técnica aséptica; según protocolo, limpio piel con soluciones de clorhexidina, cubro paciente con campos estériles de pies a cabeza; canalizo vena cefálica externa derecha, con adecuado retorno venoso pero cateter no avanza mas de 10 cm por lo que se desiste inserción, segunda cefálica cara anterior del bíceps yelco#20 unica puncion obtengo adecuado retorno, paso guía sin inconvenientes, avanza catéter hasta 50cm pero por cambios electrocardiografico se deja 11 cm fuera por curva de PVC. Paciente no presenta arritmias y fijo con gasa cubriendo sitio de inserción, haciendo presión con apósito transparente. Pendiente control de RX con protección abdominal, confirmar sangrado para cambio de apósito y toma de gases venosos según ubicación de la punta del catéter, se realiza procedimiento sin complicaciones.

### 22:30 CONTROL DE GASES VENOSOS

Paciente a quien se toma Rx torax evidenciando adecuada posición por lo cual: Con utilización de técnica aséptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

REPORTAN: Acidosis metabólica sin disfunción pulmonar SAFI 404, hiperlactatemia 3. 76, con hipoperfusión tisular TEXTO2:61% SVO2:37, hiponatremia 135 e hipocalcemia 1. 10, se administro bolo de 1000 ml de lactato de ringer sin mejoría de frecuencia cardíaca 135 l/min, ordena administrar nuevo bolo de 1000 ml de lactato de ringer si paciente no mejora frecuencia cardíaca llamar a Dr Salazar cirujano tratante, reposición de potasio por 5 horas, no se adiciona mas analgesia por posible íleo, paciente con diuresis de 100 ml orina colúrica concentrada,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

persiste con drenaje alto por sonda nasogastrica 200 ml bilioso, con distension abdominal toma de ecografia de abdomen realizo llamado a radiologia.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 11/01/2022 23:05

Fecha: 11/01/2022 23:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/92, Presion arterial media(mmHg): 98, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 145 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 30  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 140 Movimientos fetales: Presentes  
Estado de las membranas: Integras  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 23+00 pm Control y registro de signos vitales, Por orden medica Doctor Bellose pasa nuevo bolo de lactato de ringer de 1000 cc

se realiza llamado a radiologia para toma de ecografia portatil, paciente con dolor abdominal, abdomen globoso, distendido, doloroso, paciente algica/algida.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:31

Fecha: 11/01/2022 23:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:36

Fecha: 11/01/2022 23:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por mascarilla, Oxígeno por mascarilla, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1  
Total: 27  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:39

Fecha: 11/01/2022 23:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 9  
Riesgo Alto

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:39

Fecha: 11/01/2022 23:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala para Pre-eclampsia  
Riesgo Morbilidad Materna :  
Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0  
Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0  
Valoración estado de conciencia, Alerta, 0  
Cefalea (Signo de vasoespasmo), Si, 0  
Epigastria (Signo de vasoespasmo), Si, 0  
Fosfenos (Signo de vasoespasmo), Si, 0  
Tinnitus (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Total: 0

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:40

Fecha: 11/01/2022 23:41 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integrales

Nota de enfermería: Se informa a jefe Yuli Sang y al Doctopr Bello intensivista de turno, que paciente esta algica, algida, refiere cefalea,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

fosfenos, epigastralgia, dolor abdominal

dolor de 10/10.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:42

Fecha: 11/01/2022 23:42 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: se realiza tercer llamado a radiología por orden del doctor Bello para toma urgente de ecografía abdominal

ecografía prioritaria, quienes indican que radióloga se encuentra ocupada en otro examen que cuando terminen sube.

se recuerda importancia del examen por parte de la jefe yuli sang quien habla vía telefónica con personal de radiología.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 11/01/2022 23:57

Fecha: 11/01/2022 23:57 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Jefe realiza llamado urgente a Doctor Guerra cirujano de turno, Doctor Bello informa evolución de la paciente vía telefónica

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 00:27

Fecha: 12/01/2022 00:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/81, Presión arterial media (mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 115 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 29

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal (Lat/min): 139 Movimientos fetales: Presentes

Estado de las membranas: Integras

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: Control y registro de signos vitales, paciente inestable, Doctor Bello Jefe Daniela al tanto de la paciente, paciente persiste taquicárdica, oligúrica.

Jefe Daniela inicia dopamina 400 mg + 240 cc de ssn a 3.5 mcg/kg/min = 8 cc con peso de 60kg. se inicia goteo en equipo nuevo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Jefe Daniela teniendo en cuenta los correctos administrando medicamento (analgesico) según orden médica

paciente continua con manta térmica.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 00:31

Fecha: 12/01/2022 00:31 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Toman Ecografía abdominal portátil sin complicaciones pendiente reportes.

paciente es valorada por el Doctor Guerra Cirujano de turno quien habla con paciente junto con Doctor Bello pos Valoración y da orden de traslado a salas de cirugía, se realiza llamado a salas de cirugía se informa a jefe Viviana, y se realiza llamado a ginecóloga de turno.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 00:47

Fecha: 12/01/2022 01:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/80, Presión arterial media (mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 130 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 30

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36.1 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal (Lat/min): 140 Movimientos fetales: Presentes

Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 01:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de parámetros normales, taquicárdica, afebril, saturando sobre 98%

adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina colúrica.

frecuencia cardíaca fetal: 140lpm, movimientos fetales presentes.

01:15 se traslada paciente a salas de cirugía, en compañía de enfermería permanente, en cama, con barandas arriba por seguridad, paciente despierta, alerta, orientada con Glasgow 15/15, palidez mucocutánea, sonda nasogástrica #12, por fosa nasal derecha, fija con Fixomull en mejilla, a cistoflo con salida de líquido bilioso, aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, cuello móvil sin presencia de masas, monitoría electrocardiográfica continua, tórax simétrico, normoexpandible, manilla de identificación en miembro superior derecho, datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con Yelco # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis, con tapon clave, catéter PICC en miembro superior derecho de 50cm, limpio, seco, 11cm, por fuera, cubierto con gasa más apósito Tegaderm, pasando lactato de Ringer a 120 cc/h, infusión de dopamina (400mg+ 240cc de ssn 0.9%) a 3.5 mcg/kg/min a 7.8 cc/h, transductor sencillo para monitorización de PVC, conectado a solución salina para permeabilidad, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, refiere movimientos fetales, frecuencia cardíaca fetal: 140lpm, herida abdominal flanco derecho cubierto con micropore limpio y seco, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas, con sonda vesical número 14, fija en muslo izquierdo con apósito Duoderm Extrathim más Fixomull a cistoflo, se evidencia salida de orina colúrica, con medias antiembólicas y bata quirúrgica, adecuada perfusión distal.

se hace entrega de historia clínica, consentimiento quirúrgico y de anestesia a jefe Viviana.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 01:18

Fecha: 12/01/2022 01:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Información del acto quirúrgico - ENFERMERA

Procedimientos a realizar: 541102 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

Quirófano: SALA 003

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 12/01/2022 01:25 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
Salida del Quirófano: 12/01/2022 03:25 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
Inicio de Anestesia: 12/01/2022 01:35 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
Finalización de Anestesia: 12/01/2022 03:25 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
Inicio de Cirugía: 12/01/2022 02:00 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
Finalización de Cirugía: 12/01/2022 03:25 Guardado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 02:00

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:50

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:25

Equipo de Trabajo:

ANESTESIOLOGO, RICARDO MORA SANCHEZ  
CIRUJANO, JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO  
AUXILIAR DE ENFERMERIA, NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ  
INSTRUMENTADORA, LINA MARCELA HERNADEZ NAVAS  
AYUDANTE, JOSE LUIS LARROTTA CASTILLO.

Firmado por: YELYN MABEL NOVA ORTIZ, ENFERMERA, Registro 52520267

Fecha: 12/01/2022 01:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Verificación prequirúrgica - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha del acto: 12 01 2022

Saludo de Bienvenida / Derechos y Deberes : Si

Cuenta con acompañante : No

Sintomatología actual : No

Antecedentes : No

Ayuno ( Hora de la última ingesta ) : Si

Consentimiento Anestésico : Si

Reserva de Sangre : No

Consentimiento Transfusiones : No

Consentimiento Quirúrgico : Si

Compromiso del paciente y familia con la seguridad del paciente. Pacientes de alto riesgo de caída : Si

Consentimientos Asistenciales : Si

Paraclínicos : Si

Retiro de prótesis ( Dental, Ocular, Ortopédico, Cuerpo extraño ) : No

Bata quirúrgica : Si

Manilla de identificación : Si

Estado de la Piel : Si

Rasurado Sitio quirúrgico : Si

Profilaxis antitrombótico : No

Reserva Cama en Unidad de Cuidado Crítico : Si

Lavado de Manos : Si

Eliminación : Si

Quirófano listo : Si

Equipo Biomédico listo : Si

Instrumental listo : Si

Material de Osteosíntesis : No aplica

Equipo Quirúrgico : Si

Acceso venoso permeable : Si

Profilaxis antibiótica : Si

Kit de Emergencia Obstétrica : Si

Kit de Reanimación Neonatal : Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Alergias : No.

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 12/01/2022 01:36

Fecha: 12/01/2022 01:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 134/83, Presion arterial media(mmHg): 100

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 143 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Movimientos fetales: Presentes Actividad uterina: Ausente

Embarazo múltiple: No

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Preparación quirúrgica adecuada: Si

Estado anímico: Asustado

Reserva de sangre: No.

Nota: 01+25 INGRESA PACIENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA CIRUGIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA EMBARAZO DE 25 SEMANAS 3 DIA DE POS OPERATORIO DE APENDICECTOMIA CON CATETER PIC EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DOPAMINA A 3. 5 GRKG MIN Y LACTATO DE RINGER A 120 CC HORA CON YELCO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON TAPON CON Sonda NASOGASTRICA 12 CONECTADA A CYSTOFLO DRENANDO MATERIAL VERDOSO OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS POR MINUTO ABDOMEN EM GESTACION DE 25 SEMANAS HERIDA DE CIRUGIA CUBIERTA CON MICROPORE NO ACTIVIDAD UTERINA NI SANGRADO Sonda FOLEY A CYSTOFLO PERMEABLE MEDIAS ANTIEMBOLICAS MANILLA CON DATOS CORRECTOS CON DOLOR SE MONITORIZA VALORA ANESTESIOLOGO SE PREPARA PARA ANESTESIA GENERAL SE RESERVA 4 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

01+ 50 DR MORA INICIA INDUCCION ANESTESIA GENERAL INTUBA PACIENTE TOT 7. 0 SE FIJA

DR LARROTA REALIZA ASEPSIA ABDOMINAL Y GENITAL COLOCA CAMPOS ESTERILES.

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 12/01/2022 01:59

Fecha: 12/01/2022 01:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 10 Estado de conciencia: Alerta

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 01:20 Paciente que por indicacion medica se traslada a salas de cirugia, previa presentacion a jefe de servicio, paciente que se traslada con soporte de oxigeno a 2 litros, sonda nasogastrica a drenaje, carteter picc en miembro sulperior derecho con dopamina a 2. 5 mcg/kg/mto y lactato de ringer a 120cc hora, accesos venosos perifericos en miembros superior izquierdo, abdomen distendido, glñoboso que no tolera dolor, todo el tiempo refiere 10/10, sonda vesical a cystoflo con oliguria, pendiente realizar llamado a familiares se le informa a Dr Bello para que realice llamado.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 01:40

Fecha: 12/01/2022 01:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/76, Presión arterial media(mmHg): 97  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 150 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 0  
Saturación de oxígeno: 100%  
Temperatura(°C): 36.6 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9]

Retraso Cirugía: No  
Canalización de vena: Si Sitio: CATETER PIC  
Profilaxis: Si  
Medias antiembólicas: Si Protección de prominencias óseas: Si

Líquidos endovenosos: LACTATO DERINGER

Nota: 02+00 INICIA CIRUGIA INCISION POR PLANOS TOMAN MUESTRA DE LIQUIDO PERITONEAL PARA GRAM Y CULTIVO CONTINUA CIRUGIA.

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 12/01/2022 02:08

Fecha: 12/01/2022 02:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno  
Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/64, Presión arterial media(mmHg): 75  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 144 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 0  
Saturación de oxígeno: 99%  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Presentó reacción: No  
Placa electrobisturí: Si Placa: MUSLO  
Protección ocular: No  
Proyectil: No  
Estudios imagenológicos: No  
Exámenes de laboratorio: No  
Pieza quirúrgica: Si Tipo de pieza: Laboratorio, Estudio anatomopatológico Cuál: LIQUIDOPERITONEAL PARA GRAM Y CULTIVO Y RESECCION DE INTESTINO DELGADO COLON DERECHO Y COLON TRANSVE  
Recuento de compresas: Completo

Nota: CONTINUA CIRUGIA REALIZAN LAVADO AREA ABDOMINAL Y REALIZAN RESECCION DE INTESTINO DELGADO COLON DERECHO COLON Y COLON TRANSVERSO A PATOLOGIA DRA TEUZABA  
REALIZAN LAVADO DE CAVIDAD CON SOLUCION SALINA TA 105-- 69 MMHG FC 126 POR MINUTO CONTINUA CIRUGIA LAVAN CON SOLUCION SALINA TIBIA 1000 CC REALIZAN YEYUNOSTOMIA CIERRAN POR PLANOS CIERRAN CUBREN CON APOSITO MAS OPSITE SE COLOCA CARALLA EN YEYUNOSTOMIA CONECTADA A BOLSA DE COLOSTOMIA.

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 12/01/2022 03:46

Fecha: 12/01/2022 03:40 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/71, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 116 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 25  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Ventilación Invasiva

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 124  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 03:40 ingresa paciente procedente de salas de cirugía, en compañía de enfermería y anestesiólogo, en cama, con barandas arriba por seguridad, paciente bajo efectos de anestesia general, palidez mucocutánea, sonda nasogastrica #12, por fosa nasal derecha, fija con fixomull en mejilla, a cistoflo con salida de líquido bilioso, ventilación mecánica por tubo orotraqueal #07, en arcada dental 22cm, con presión positiva, dado por ambú, cuello móvil sin presencia de masas, monitoria electrocardiografica continua, torax simétrico normo expandible, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con yelco # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis, con tapon clave, cateter picc en miembro superior derecho de 50cm, limpio, seco, 11cm, por fuera, cubierto con gasa mas apósito tegaderm, pasando lactato de ringer a 500 cc /h, infusión de dopamina (400mg+ 240cc de ssn 0.9%) a 3.5mcg/kg/min a 7.8 cc/h, transductor sencillo para monitorización de pvc, conectado a solución salina para permeabilidad, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, refiere movimientos fetales, frecuencia cardíaca fetal: 124lpm, herida abdominal flanco derecho cubierto con micropore limpio y seco, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito leucomed, yeyunostomía con caralla mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas, con sonda vesical número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull a cistoflo, se evidencia salida de orina colúrica, con medias antiembólicas y bata quirúrgica, adecuada perfusión distal.

se ubica en cubículo, se monitoriza, se coloca sujeción mecánica paciente ansiosa, Dr Bello indica administrar 250mcg de fentanyl y 3mg de midazolam, administrar 2000cc de lactato de ringer, continuar a 500cc/h.  
fisioterapeuta cambia fijación de tubo, con previa protección con fixomull, deja en arcada dental 22cm, conecta a ventilación mecánica, conecta circuito, sonda de succión cerrada, por indicación médica jefe Yuly cambia sonda nasogastrica por orogastrica #16, fija a tot, queda funcional permeable a libre drenaje se evidencia bilioso.

por indicación médica se inicia infusión de dexmedetomidina ampolla(400mcg/100ml)a 1mcg/kg/h a 15cc/h.

03:50 paciente presenta hipotensión 83/47mmHg, se continúa infusión de dopamina a 6mcg/kg/min.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 04:08

### Nota aclaratoria

Fecha: 12/01/2022 06:13

fetocardia 104lpm, escuchados con monitor fetal.

jefe Yuly verifica frecuencia cardíaca, se evidencia coincidencia con la de mamá.  
Dra Arenas atiende llamado inmediato, para valoración.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976

Fecha: 12/01/2022 03:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17

Condiciones del paciente: Materna, Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/68, Presión arterial media(mmHg): 82  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 124 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno: 99%  
Temperatura(°C): 36.4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Herida: Suturada  
Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: 1  
Estado final: Intubado  
Recuento de compresas: Completo  
Vía aérea: Tubo endotraqueal Tapón nasal: No

Destino del paciente: UCI Servicio destino: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota: 03+20 TERMINA CIRUGIA SE LIMPIA PACIENTE

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

03+25 SE PASA A LA CAMA SE TRASLADA A LA UCI INTUBADA TOT 7. 0 SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A CYSTOFLO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE CATETER PIC PASANDO LACTATO DE RINGER A 500 CC HORA DOPAMINA 3. 5 GRKGMIN HERIDA CUBIERTA CON APOSITO MAS OPSITE YEYUNOSTOMIA CONECTADA A CARALLA Y BOLSA SONDA FOLEY A CYSTOFLO PERMEABLE MEDIAS ANTIEMBOLICAS MANILLA CON DATOS CORRECTOS CON EL ANESTESIOLOGO JEFE VIVIANA Y AUXILIAR DE SALA.

Firmado por: NIDIA CARMENZA ORTIZ GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20391245, el 12/01/2022 03:53

Fecha: 12/01/2022 04:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 91/50, Presion arterial media(mmHg): 63, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 26  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 109  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 04:00control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de limite inferior, taquicardica, a febril, saturando sobre 98%, fisioterapia titula soprote ventilatorio.  
volumens urinarios dentro de limite, se evidencia orina colurica.  
rass -2, con sujecion mecanica.  
frecuencia cardiaca fetal:109lxm, se realiza llamado a ginecologa de turno, quien indica toma de ecografia.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 04:15

Fecha: 12/01/2022 04:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Conteo instrumentación - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO,SIN OTRA ESPECIFICACION, PERITONITIS AGUDA.

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17

Tipo de Conteo: Final

Compresas: 12

Agujas: 8

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Final	12				8		

Recuento completo: SiEmpaquetados: No

Observaciones: Recuento final completo, se entrega líquido peritoneal para gram y cultivo y se entrega resección de intestino delgado- colon derecho y transversal para patología.

Firmado por: LINA MARCELA HERNADEZ NAVAS, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, el 12/01/2022 04:12

Fecha: 12/01/2022 04:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Dra Arenas realiza barrido ecografico abdominal, evidencia fetocardia fetal nula, brinda informacion a familiar.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 04:47

Fecha: 12/01/2022 04:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Somnoliento  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 03:40 Ingresa paciente proveniente de salas de cirugía, traída por enfermería y anestesiólogo de turno, ingresa paciente en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente que se encuentra con requerimiento de ventilación mecánica por tubo orotraqueal # 7 que llegó en 23 y se reacomoda en 22 cm con presión positiva con ambu, con FiO2 al 100% con sonda nasogastrica #12 que se retira y se avanza sonda orogastrica # 16 levin, con adecuado retorno biliar, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera pasando Dopamina a 3. 5mcg/kg/mto, y lactato de ringer a 500 cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con tapon heparinizado, abdomen blando, depresible, globoso, con herida quirúrgica media abdominal cubierta con apósito leucomed con yeyunostomía abocal a bolsa de ostomía no se puede evidenciar color de asas, productiva, con sonda vesical a cystoflo con mejoría de volúmenes urinarios.

Paciente valorado por intensivista de turno quien da indicación de pasar bolo de lactato de ringer de 2000 y continuar a 500 cc hora, paciente que presenta agitación por lo que se realiza sujeción terapéutica para evitar retiro de dispositivos involuntariamente, se da indicación de administrar midazolam 3 mg y fentanyl 250 mcg endovenoso, para control de la agitación y se da indicación de iniciar dexmedetomidina a 1mcg/kg/hora paciente que presenta hipotensión por sedación se aumenta Dopamina a 6 mcg/kg/mto, se informa de salas de cirugía que no se ha tomado fetocardia se da indicación de tomar esta pero no se encuentra adecuada identificación de la misma ya que coinciden con la frecuencia cardíaca materna por este motivo se solicita valoración urgente por ginecología, Dra Arenas atiende llamado inmediatamente y toma ecografía obstétrica informando que no se encuentra latidos fetales, por lo que se realiza llamado a familiar de la paciente y Dra Arenas da información, sin embargo solicita que la paciente sea valorada por la unidad materno-fetal para constatar diagnóstico, paciente que se despierta durante esta valoración y solicita información, Dra Arenas da información a la paciente quien presenta facies de desconsolación, llanto y tristeza, presenta periodo nuevamente de agitación por lo que se da indicación de administrar nuevamente dosis de 150mcg de fentanyl y 2 mg de Midazolam, paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 05:07

Fecha: 12/01/2022 05:00 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/64, Presión arterial media(mmHg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal(Lat/min): 0 Movimientos fetales: Ausentes  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 05:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de límite inferior, taquicárdica, a febril, saturando sobre 98%, fisioterapia titulada sobre ventilatorio.  
volumen urinarios dentro de límite, se evidencia orina colúrica.  
paciente ansiosa, jefe Yuly administra 150mcg de fentanyl y 2mg de midazolam iv.

bajo técnica aséptica jefe toma muestras de laboratorio de control tubo lila, amarillo, azul, se verifica rotulo se envía con laboratorio,

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

pendiente reportte, control de gases venosos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 12/01/2022 05:14

Fecha: 12/01/2022 05:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 04:30 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

### SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de isgnos vitales por horario, dentro de parametros normales

Control y registro patron respiratorio, se realiza vigilancia de patron respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurologico, Paciente bajo efectos de sedacion con RASS de - 4

Vigilar frecuencia respiratoria, Se encuentra polipneico

Vigilar patron respiratorio, Paciente con patron restrictivopero con mejor saturacion de oxigeno

Vigilar la presencia de ayuda de musculos accesorios, por ahora sin ayuda de musculos accesorios

Vigilar simetria de caja toraxica, caja toracica simetrica

Control de saturacion de oxigeno oximetrias limitrofes tendientes a 88-89%

Control de liquidos eliminados, se realiza control y registro de liquidos eliminados

Vigilar volumen y aspecto de la orina, volimenes y aspecto de la orina normal

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rango adecuados

Control de glucometria segun necesidad, glucometrias estables

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentacion undicada

Vigila asegurar aporte nutricion,. se solicita dierta

se realiza Asistenciapor enfermeria en las situaciones quelo requieran

se realiz Asistencia por enfermeria paralas actividades diarias

se realizAsistencia por enfermeria para ayudar a los cambios de posicion

se brinda Educacion sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se bribda Educacion sobre elmanejo y drguimiento en la unidad

Facilitar la conciliacion delsueño.

Cuidados con los dispositivos medicos, se realiza curacion segun protocolo

Cuidados con los dispositivos ventilatorios, se realiza limpieza y fijacion por Fisioterapeuta

Cuidados de la piel: se realiza lubricacion y cuidados dela piel con rotacion.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 05:39

Fecha: 12/01/2022 05:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 05:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila, seco y azul de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

### SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de isgnos vitales por horario, dentro de parametros normales

Control y registro patron respiratorio, se realiza vigilancia de patron respiratorio aun restrictivo, polipneico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Vigilar estado neurológico, Paciente bajo efectos de sedación con RASS de - 4  
 Vigilar frecuencia respiratoria, Se encuentra polipneico  
 Vigilar patrón respiratorio, Paciente con patrón restrictivo pero con mejor saturación de oxígeno  
 Vigilar la presencia de ayuda de músculos accesorios, por ahora sin ayuda de músculos accesorios  
 Vigilar simetría de caja torácica, caja torácica simétrica  
 Control de saturación de oxígeno oximetrías limitrofes tendientes a 88-89%  
 Control de líquidos eliminados, se realiza control y registro de líquidos eliminados  
 Vigilar volumen y aspecto de la orina, volúmenes y aspecto de la orina normal  
 Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rangos adecuados  
 Control de glucometría según necesidad, glucometrías estables  
 Administrar alimentos indicados, se suministra alimentación indicada  
 Vigilar asegurar aporte nutricional, se solicita dieta  
 se realiza Asistencia por enfermería en las situaciones que lo requieran  
 se realiza Asistencia por enfermería para las actividades diarias  
 se realiza Asistencia por enfermería para ayudar a los cambios de posición  
 se brinda Educación sobre barandas elevadas y medidas de seguridad  
 se brinda Educación sobre el manejo y seguimiento en la unidad  
 Facilitar la conciliación del sueño.  
 Cuidados con los dispositivos médicos, se realiza curación según protocolo  
 Cuidados con los dispositivos ventilatorios, se realiza limpieza y fijación por Fisioterapeuta  
 Cuidados de la piel: se realiza lubricación y cuidados de la piel con rotación.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 05:49

Fecha: 12/01/2022 06:00 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/54, Presión arterial media (mmHg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
 Frecuencia cardíaca (Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
 Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
 Temperatura (°C): 36.2 Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Otro  
 Embarazo múltiple: No Frecuencia cardíaca fetal (Lat/min): 0 Movimientos fetales: Ausentes  
 Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 06:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 99%, adecuado acople ventilatorio.  
 volúmenes urinarios adecuados, se evidencia orina clara.  
 RASS -1, en regulares condiciones generales.

Reporte de gases venosos: ACIDOSIS METABOLICA CON LEVE DISFUNCIÓN PULMONAR, LACTATO NORMAL, EN DESACOPLE  
 APOORTE CONSUMO, HIPONATREMIA E HIPOKALEMIA, SHUNT: 5, TEXTO2: 56%, SAO2FIO2: 285, DIF: 36.4.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 12/01/2022 06:19

Fecha: 12/01/2022 07:00 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Otro  
 Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 06:45 por reporte de gases venosos potasio 3.4 mmol/L, se inicia reposición de potasio mezcla institucional (49ml de potasio + 451 ml de lactato de ringer) a 20mEq/h a 100cc/h, se continúa lactato de ringer a 100cc/h.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

07:00 entrego paciente en unidad de cuidado intensivo adulto #03, en cama, con barandas arriba por seguridad, paciente bajo efectos de sedación consciente, rass 0, palidez mucocutánea, ventilación mecánica por tubo orotraqueal #07, en arcada dental 22cm, con parámetros ventilatorios, SIMV:1, PEEP: 6, PRESIÓN SOPORTE:6, VOLUMEN CORRIENTE: 360, sonda orogastrica #16, fija a tot, a cistoflo con salida de líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, monitoria electrocardiografica continua, torax simétrico normo expandible, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con yelco # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis, con tapon clave, catéter picc en miembro superior derecho de 50cm, limpio, seco, 11cm, por fuera, cubierto con gasa mas apósito tegaderm, pasando lactato de ringer a 100 cc/h, infusión de dopamina (400mg+ 240cc de ssn 0.9%) a 6 mcg/kg/min a 13.5 cc/h, infusión de dexmedetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 1mcg/kg/h a 15cc/h, potasio mezcla institucional (49ml de potasio + 451 ml de lactato de ringer) a 20mEq/h a 100cc/h, transductor sencillo para monitorización de pvc, conectado a solución salina para permeabilidad, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, no se toma fetocardia por indicación de ginecóloga, herida abdominal flanco derecho cubierto con micropore limpio y seco, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito leucomed, yeyunostomía con caralla mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas, con sonda vesical número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólica, adecuada perfusión distal. paciente en regulares condiciones generales, sujeción mecánica de miembros superiores.

RESERVA DE 4 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS.  
PENDIENTE VALORACIÓN POR UNIDAD MATERNO FETAL.  
PENDIENTE REPORTE CULTIVO Y GRAM DE LÍQUIDO PERITONEAL.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 12/01/2022 07:01

Fecha: 12/01/2022 07:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta  
Estado de las membranas: Integrales

Nota de enfermería: 06:30 se recibe llamado de laboratorio reportando crítico de hemoglobina en 6.6 y solicitando nueva muestra para confirmar dato por descenso súbito de hemoglobina  
06:40 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra laboratorios confirmatorios CH de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.  
07:25 Reportan confirmación de dato crítico, HGB 6.7 y HTO en 18.6 se informa a Jefe Martha y Dr Montenegro.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 07:44

Fecha: 12/01/2022 07:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Inmóvil (En cama 24 horas), Si, 3  
NUTRICIÓN :  
Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 10  
Riesgo Alto

- Escala TISS1  
INSPECCIÓN :  
Catéter periférico, Catéter Periférico, 1  
Catéter central, Catéter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
 Tubo Traqueal, Tubo Traqueal, 3  
 Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Aspiracion Traqueal, Aspiracion Traqueal, 3  
 Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
 PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
 Ventilacion Controlado, Ventilacion Controlada, 3  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
 Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
 K 20 m Eq/lt, K 20 mEq/lt, 3  
 Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
 Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
 Balance Metabolico, Balance Metabolico, 3  
 Total: 43  
 GRAN INESTAB

- Escala Riesgo Caidas Adulto  
 ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
 Antecedentes de caida, No, 0  
 Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2  
 Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, No, 0  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), Si, 2  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 8  
 revisar en aplicativo Alto (A).

Firmado por: DIANA MARCELA BERNAL PIRATOBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 07:48

Fecha: 12/01/2022 08:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
 Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
 Escala del dolor: 4  
 Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 07:00Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3 en cama con medidas de seguridad instauradas, monitorización electrocardiografica continua, paciente bajo efectos de sedacion conciente Rass 0 en el momento, a la valoración cefalocaudal se observa en regulares condiciones generales, palidez mucocutanea, ventilacion mecanica por tubo oro-traqueal # 7 fijo en arcada dental 22cms, bajo los siguientes parametros ventilatorios : Ciclado por volumen, SIMV 1, PEEP: 6, PRESION SOPORTE:6, VOLUMEN CORRIENTE: 360, Sonda orogastrica #16, fija a tot cerrada, cuello movil sin presencia de masas, torax simetrico normo expandible, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + aposito transparente pasando : lactato de ringer a 100cc/hora, lactato de ringer 451ml + 49 ml de cloruro de potasio a 100cc/hora : 20meq/hora, dopamina 400mg en 240cc de solucion salina normal al 0. 9% a 6mcg/kg/min : 14cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 1mcg/kg/h: 15cc/hora, transductor sencillo para monitorizacion de pvc a solucion salina normal para permeabilidad, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter # 18, fijo con aposito transparente sin signos de flebitis con tapon clave, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, no se toma fetocardia por indicacion de



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

ginecóloga, herida abdominal flanco derecho cubierto con micropore limpio y seco, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito leucomed, yeyunostomía con caralla mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólica, adecuada perfusión distal, sujeción mecánica de miembros superiores.

Pendiente transfusión de unidad de glóbulos rojos.  
Pendiente valoración por unidad materno fetal.  
Pendiente reporte de cultivo de gram y líquido peritoneal.  
Pendiente reporte de patología.  
Pendiente toma de ecografía obstétrica.

07:20 Ruby fisioterapeuta aumenta presión soporte a 10.

Por orden médica Jefe martha recibe 2 unidades de glóbulos rojos con previa lista de chequeo verificada con médico, auxiliar de laboratorio y auxiliar de enfermería, datos correctos, unidades correctas.

07:25 Por orden médica se inicia primera unidad de glóbulos rojos Unidad # B22000567, sello de calidad # B22000567, grupo sanguíneo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguíneo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 279ml, fecha de vencimiento 16/02/2022, t ° 4. 7°C, según protocolo institucional durante la transfusión se controlaran signos vitales los primeros 15 minutos cada 5 minutos la siguiente hora cada 15 minutos y el resto del tiempo cada media hora.

07:35 Por indicación de Jefe martha canalizo paciente con catéter # 20 en dorso de la mano derecha dejando fija y segura con tegaderm a extensión de anestesia.

07:45 Por orden médica se inicia segunda unidad de glóbulos rojos Unidad # B22000811, sello de calidad # B22000811, grupo sanguíneo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguíneo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 311ml, fecha de vencimiento 17/02/2022, t ° 4. 7°C, según protocolo institucional durante la transfusión se controlaran signos vitales los primeros 15 minutos cada 5 minutos la siguiente hora cada 15 minutos y el resto del tiempo cada media hora.

08:00 Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente en regulares condiciones generales.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 08:26

Fecha: 12/01/2022 08:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Paciente refiere dolor de garganta se informa a Jefe martha.

Jefe martha administra medicamentos teniendo en cuenta los 7 correctos de administración.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 08:40

Fecha: 12/01/2022 08:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 08:30 Ingresa DRA SANTANA de unidad materno fetal realiza toma de ecografía obstétrica brinda información a la paciente sobre los hallazgos encontrados paciente presenta agitación, llanto, aumenta frecuencia cardíaca hasta 136 latidos por minuto, T/A

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

122/101 se informa al DR MONTENEGRO quien brinda confort, ordena administrar bolo de 100mcg de fentanil Jefe martha cumple orden teniendo en cuenta los 7 correctos de administracion.

Como indicacion de DR MONTENEGRO aumento infusion de dexmetomidina a 1. 5mcg/kg/h : 21cc/hora.

08:35 Finaliza primera unidad de globulos rojos, sin complicaciones.

08:36 Por orden medica se inicia tercera unidad de globulos rojos Unidad # B22000529, sello de calidad # B22000529, grupo sanguineo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguineo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 283ml, fecha de vencimiento 16/02/2022, t ° 3. 6°c, segun protocolo insitucional durante la trasfusion se controlaran signos vitales los primeros 15minutos cada 5 minutos la siguiente hora cada 15 minutos y el resto del tiempo cada media hora.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 09:03

Fecha: 12/01/2022 09:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Bajo previa tecnica aseptica se realiza toma de muestra de orina para uroanalisis y urocultivo, se marca frasco debidamente con datos correctos de la paciente, servicio de laboratorio recoge muestra.

09:00Se realiza ronda de enfermeria se controlan y se registran signos vitales, paciente en regulares condiciones generales. Control de liquidos adminitrados y eliminados.

09:15 Finaliza tercera unidad de globulos rojos sin complicaciones.

09:18 Por orden medica Jefe martha inicia primera unidad de plasma Unidad # L100821019468, sello de calidad # L100821019468, grupo sanguineo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguineo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 187ml, fecha de vencimiento 12/07/2022, segun protocolo insitucional durante la trasfusion se controlaran signos vitales cada 5 minutos.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 09:40

Fecha: 12/01/2022 09:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 09:36 Finaliza primera unidad de plasma, sin complicaciones.

09:37 Por orden medica Jefe martha inicia segunda unidad de plasma Unidad # L100821031470, sello de calidad # L100821031470, grupo sanguineo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguineo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 187ml, fecha de vencimiento 12/10/2022, segun protocolo insitucional durante la trasfusion se controlaran signos vitales cada 5 minutos.

Por orden medica se disminuye infusion de dexmetomedina 400mcg/100ml a 1 mcg/kg/h.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 09:45

Fecha: 12/01/2022 10:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Paciente despierta, conciente y alerta; con facies de tristeza y llanto fácil, tubo orotraqueal # 7. 0 en arcada dental 22cm en modo SIMV + PS con los siguientes parámetros FIO2 40%, PEEP: 8. 0, PRESIÓN SOPORTE: 12, VOLUMEN PROGRAMADO: 560ML, SIMV: 1 haciendo adecuados volúmenes pulmonares 580, frecuencias respiratorias 15-20rpm y con adecuado patrón respiratorio, sonda orogastrica # 16 a drenaje conectado a cystoflo con drenaje de líquido bilioso escaso, catéter venoso central de inserción periférica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilica superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con gasa mas apósito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento reposición de potasio a 20mEq/hora (para 5 horas dado reporte de potasio de 3. 04mmol/L), lactato de ringer a 100cc/H, dexmedetomidina a 1mcg/kg/hora y dopamina a 6mcg/kg/min; dos accesos venosos periféricos primero en miembro superior derecho a nivel de la mano con catéter # 20 pasando en el momento segunda unidad de plasma, venopunción sin signos de infiltración ni flebitis sitio de inserción cubierta con apósito transparente permeable en el momento, segundo acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18 cubierta con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento tercera unidad de glóbulos rojos, abdomen grávido dado a embarazo de 25 semanas (FETO SIN FETOCARDIA), herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con Leukomed sin evidencia de sangrado en el momento, segunda herida quirúrgica a nivel de flanco derecho cubierta con micropore sin signos de sangrado y sin signos macro de infección, yeyunostomía con sitio de ubicación física externa de flanco derecho conectada a caralla y bolsa de colostomía con drenaje de contenido bilioso escaso, sonda vesical siliconada número 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

Informan dato crítico del laboratorio hb 6. 7g/dl y hto 18. 1 con lo que dr Montenegro indica trasfundir urgente 3 unidades de glóbulos rojos y 2 unidades de plasma, realizo llamado a servicio trasfusional para gestionar hemocomponentes. Orden medica trasfundir cada unidad de glóbulos rojos en tiempo de 1 hora.

07:25am Transfusión de glóbulos rojos

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfusión de primera unidad de glóbulos rojos empaquetados;

NUMERO DE UNIDAD: B22000567

SELLO DE CALIDAD: B22000567

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 16 - FEBRERO - 2022

VOLUMEN TOTAL: 279 ML

07:45AM POR SEGUNDO ACCESO VENOSO PERIFERICO SE INICIA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfusión de segunda unidad de glóbulos rojos empaquetados;

NUMERO DE UNIDAD: B22000811

SELLO DE CALIDAD: B22000811

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 17-FEBRERO-2022

VOLUMEN TOTAL: 311ML

08:36AM

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfusión de tercera unidad de glóbulos rojos empaquetados;

NUMERO DE UNIDAD: B22000529

SELLO DE CALIDAD: B22000529

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 16-FEBRERO-2022

VOLUMEN TOTAL: 283ML

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 10:29

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 12/01/2022 10:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA

08AM Paciente refiere dolor de garganta, realizo administracion de 0. 4mg de hidromorfona con lo que refiere mejoría de dolor.

Dra Santana de unidad maternofetal realiza toma de ecografia obstetrica, habla con paciente e informa hallazgos de ecografia a paciente, paciente se agita, presenta llanto, taquicardia, hipertensión, polignea, dr Montenegro habla con paciente, intenta brindar confort y consuelo a paciente, le ofrece acompañamiento de por parte de su pareja para permitir el ingreso a la unidad paciente refiere que no quiere que esposo ingrese en el momento, le pregunta si desea alg de medicamento para disminuir la ansiedad y dolor paciente afirma que si; Dr Montenegro ordena administrar 100mcg de fentanil, se realiza administracion de medicamento indicado teniendo en cuenta 7 correctos de la administración.

09:18AM Transfusión de plasma

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfucion de primera unidad de plasma

NUMERO DE UNIDAD: L100821019468

SELLO DE CALIDAD: L100821019468

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 12-JULIO-2022

VOLUMEN TOTAL: 187ML

09:37AM Transfusión de plasma

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfucion de segunda unidad de plasma

NUMERO DE UNIDAD: L100821031470

SELLO DE CALIDAD: L100821031470

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 12 OCTUBRE-2022

VOLUMEN TOTAL: 187ML

Dr Montenegro y Dra Villacis hablan con familiar de paciente (esposo de paciente) explican claramente cuadro clinico de paciente y brindan información sobre el estado general de la misma, familiar de paciente ingresa a visitarla.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 12/01/2022 10:47

Fecha: 12/01/2022 11:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 10:00Se realiza ronda de enfermeria se controlan y se registran signos vitales, paciente en regulares condiciones generales.

Control de liquidos administados y eliminados.

Finaliza tercera unidad de globulos rojos, se lava con 100cc de solucion salina normal al 0. 9% se deja acceso venoso con extension de anestesia cerrada.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

10:11 Finaliza segunda unidad de plasma, se lava con 100cc de solución salina normal al 0.9% se deja acceso venoso con extensión de anestesia cerrada.

10:30 Dr. Montenegro y Dra. Villacis hablan con familiar de paciente (esposo de paciente) explican claramente cuadro clínico de paciente y brindan información sobre el estado general de la misma, conducta a seguir, refieren entender y aceptar.

DRA VILLACIS inicia manejo médico administra 100mcg de misoprostol vía vaginal.

Ingresa familiar del paciente (esposo de paciente) a visitarla.

11:00 Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente en regulares condiciones generales. Control de líquidos administrados y eliminados.

Se inicia nueva bolsa de lactato de ringer de 500ml.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 12/01/2022 11:07

Fecha: 12/01/2022 12:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 11:30 Ingreso a la unidad en compañía de Jefe Martha quien bajo previa técnica aseptica realiza curación de herida quirúrgica retirando apósito, se realiza retiro de caraya, realiza limpieza con gasas estériles y solución salina normal al 0.9%, se observa con salida de líquido de color verde por estoma, Jefe aplica stomahesive en pasta en estoma cubre con nueva caraya dejando fija y segura, coloca nueva bolsa, procedimiento sin complicaciones, se deja herida quirúrgica cubierta con gasa + fixomull transparente.

Ingresa diana auxiliar de enfermería realizamos aseo genital, lubricación de piel, cambio de tendidos, se coloca pañal, se deja paciente en cama cómoda y segura, monitorización electrocardiográfica continua, paciente con RASS de 0 con previa autorización médica se realiza retiro de sujeción mecánica de miembros superiores, se le explica a la paciente la importancia de cada dispositivo médico y la importancia de no retirarlos refiere entender y aceptar.

12:00 Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente en regulares condiciones generales. Control de líquidos administrados y eliminados.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 12/01/2022 12:11

Fecha: 12/01/2022 12:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: Ruby fisioterapeuta realiza toma de muestra de secreción orotraqueal para toma de gram + cultivo, bajo previa técnica aseptica, servicio de laboratorio recoge muestra debidamente marcada.

Se toman control de glucometría 16MG/DL.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 12/01/2022 12:28

Fecha: 12/01/2022 12:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilación Invasiva	1	15	12/01/2022 07:00	12/01/2022 13:00	40	5400

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 12/01/2022 12:41

Fecha: 12/01/2022 13:04 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 13:00Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3 en cama con medidas de seguridad instauradas, monitorización electrocardiográfica continua, paciente bajo efectos de sedación conciente RASS 0 en el momento, a la valoración cefalocaudal se observa en regulares condiciones generales, palidez mucocutánea, ventilación mecánica por tubo orotraqueal # 7 fijo en arcada dental 22cms, bajo los siguientes parámetros ventilatorios : Ciclado por volumen, SIMV 14, PEEP: 6, PRESIÓN SOPORTE:10, VOLUMEN CORRIENTE: 360, FIO2 AL 40%, Sonda orogastrica #16, fija a tot a cistoflo drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, torax simétrico normo expandible, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + apósito transparente pasando : lactato de ringer a 100cc/hora, dopamina 400mg en 240cc de solución salina normal al 0.9% a 6mcg/kg/min : 14cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0.5 mcg/kg/h: 7. 1cc/hora, transductor sencillo para monitorización de pvc a solución salina normal para permeabilidad, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia cerrada, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, no se toma fetocardia por indicación de ginecóloga, herida abdominal flanco derecho descubierto en buen proceso de cicatrización, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con gasa + fixomull transparente, yeyunostomía con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas vaginales, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólica, adecuada perfusión distal, sujeción mecánica de miembros superiores.

Pendiente reporte de cultivo de gram y líquido peritoneal.  
Pendiente reporte de patología.  
Pendiente reporte de urocultivo.  
Pendiente reporte de grama y cultivo de secreción endotraqueal.  
Pendiente definir inicio de nutrición parenteral.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 12/01/2022 13:09

Fecha: 12/01/2022 13:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/66, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3  
Estado de las membranas: Integras.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 13+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, dormida bajo efectos de sedación consciente alerta al llamado, monitorización electrocardiográfica continua, palidez mucocutánea, ventilación mecánica por tubo orotraqueal # 7 fijo en arcada dental 22cms, bajo los siguientes parámetros ventilatorios: Ciclado por volumen, SIMV 14, PEEP: 8, PRESIÓN SOPORTE:12, VOLUMEN CORRIENTE: 560, FIO2 AL 40%, Sonda orogastrica #16, fija a tot a cistoflo drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + apósito transparente pasando: lactato de ringer a 100cc/hora, dopamina 400mg en 240cc de solución salina normal al 0.9% a 6mcg/kg/min: 14cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0.5 mcg/kg/h: 7.5cc/hora, transductor sencillo para monitorización de pvc a solución salina normal para permeabilidad, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia cerrada, acceso venoso en dorso de mano derecha con extensión de anestesia cerrada, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, no se toma fetocardia por indicación de ginecóloga, herida abdominal línea media abdominal cubierta con leukomed, ileostomía con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina ni pérdidas vaginales, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes

pendiente reporte de urocultivo, cultivo de secreción orotraqueal.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 13:19

Fecha: 12/01/2022 13:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integrales

Nota de enfermería: paciente monitorización electrocardiográfica continua, bajo efectos de sedación consciente Rass 0 en el momento, regulares condiciones generales, palidez mucocutánea, ventilación mecánica por tubo orotraqueal # 7 fijo en arcada dental 22cms, bajo los siguientes parámetros ventilatorios: Ciclado por volumen, SIMV 14, PEEP: 6, PRESIÓN SOPORTE:10, VOLUMEN CORRIENTE: 360, FIO2 AL 40%, Sonda orogastrica #16, fija a tot a cistoflo drenando líquido bilioso, catéter de inserción periférica tipo, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + apósito transparente pasando infusión de lactato de ringer a 100cc/hora, dopamina a 6mcg/kg/min, dexmetomidina a 1 mcg/kg/h, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia cerrada, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas, no se toma fetocardia por indicación de ginecóloga, herida abdominal flanco derecho descubierto en buen proceso de cicatrización, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con gasa + fixomull transparente, yeyunostomía con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sin salida de líquido por vagina eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim adecuada perfusión distal

Pendiente  
1. reporte de cultivo de gram y líquido peritoneal.  
2. reporte de patología.  
3. reporte de urocultivo.  
4. reporte de gram y cultivo de secreción endotraqueal.  
5. definir inicio de nutrición parenteral.

Por orden del doctor montenegro se deja infusión de dexmedetomidina a 0.5 mcg/kg/hora

SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN A INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

según el patrón alterado cardiovascular y respiratorio decimos que:

\* patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios, caracterizado por disnea, aleteo nasal, paciente con intubación orotraqueal, ventilación mecánica invasiva con parámetros altos se realiza vigilancia estricta de patrón respiratorio, control de signos vitales,

\* deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometría anormal, se realiza control de gasometría por turno, vigilancia estricta de patrón respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusión tisular por lo cual se requiere infusión de dopamina, se realiza control de estrico de líquidos administrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de signos vitales



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

\*se brinda apoyo emocional, se de educaicon ala paciente y familia.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 12/01/2022 13:18

Fecha: 12/01/2022 13:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Tubo Traqueal, Tubo Traqueal, 3  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Aspiracion Traqueal, Aspiracion Traqueal, 3  
Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2  
Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Ventilacion Controlada con relajantes IV, Ventilacion Controlada con Relajante IV, 4  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
Total: 41  
GRAN INESTAB.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 13:22

Fecha: 12/01/2022 13:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Inmóvil (En cama 24 horas), Si, 3  
NUTRICION :  
Incompleta (Siempre con ayuda), Si, 2  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 9  
Riesgo Alto

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 13:23

Fecha: 12/01/2022 13:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala para Pre-eclampsia  
Riesgo Morbilidad Materna :  
Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0  
Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0  
Valoración estado de conciencia, Alerta, 0  
Cefalea (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Epigastralgia (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Fosfenos (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Tinnitus (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Total: 0

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 13:23

Fecha: 12/01/2022 13:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, Si, 1  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 5  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 13:23

Fecha: 12/01/2022 14:04 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/79, Presión arterial media (mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 64 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura (°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5  
Estado de las membranas: Integrales.

Nota de enfermería: paciente quien refiere dolor jefe Natalia administra analgésico correspondiente y con refuerzo de hidromorfona por orden médica del doctor Montenegro, con previa asepsia y antisepsia jefe Natalia toma muestra para cuadro hemático, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 14:07

Fecha: 12/01/2022 14:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: 13+39

Toma de gases venosos.

Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila y azul de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones. los cuales reportan equilibrio acido base, con disfuncion pulmonar leve, en desacople aporte consumo, lactato 1. 08 TEXTO2 42%DIF 39. 2

Por orden del dcotor montenegro se deja infusion de dopamina a 7mcg/kl/min.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 12/01/2022 14:54

Fecha: 12/01/2022 15:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/66, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14

Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilación Invasiva

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2

Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 15+00 fisioterapeuta Lina realiza terapia respiratoria sin complicaciones, realiza aspiracion de secreciones las cuales son mucohialinas escasas, se toman y se registran signos vitales en el sistema

15+30 se pasa revista medica a cargo del doctor Montenegro quien indica: toma de fibrinogeno, dejar infusion de dopamina a 7 microgramos kilo minuto, dejar liquidos basales a 120cc por hora, descarta procedimiento de paso de cateter central subclavio por reporte de plaquetas y tiempos de coagulacion

15+40 paciente recibe visita de su familiar quien ingresa a la unidad bajo previo lavado de manos.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 15:50

Fecha: 12/01/2022 15:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Estado de las membranas: Integras

Nota de enfermería: en revista medica con el doctor montenegro se ordena toma de fibrinogeno, me domunico con laboratorio quien refiere que hay muestra suficiente para procesar orden se deja infusion de lactato de ringer a 120cc/hora

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 12/01/2022 15:53

Fecha: 12/01/2022 15:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilación Mecánica	1	15	12/01/2022 13:00	12/01/2022 19:00	40	5400

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 12/01/2022 15:59

Fecha: 12/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/62, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 24  
Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3  
Estado de las membranas: Integrales.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 17:09

Fecha: 12/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/67, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3  
Estado de las membranas: Integrales.

Nota de enfermería: paciente finaliza visita de su familiar, continúa en adecuado acople ventilatorio, se asiste leve movilización en cama para brindar cuidados de piel lubricándola con crema humectante, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 17:11

Fecha: 12/01/2022 17:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Materna, Ninguno  
Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0  
Estado de las membranas: Integrales

Nota de enfermería: Doctora Villacis, previa técnica aseptica, previo lavado de manos, con guantes esteriles realiza segunda administración de misoprostol 100 mcg intravaginal, procedimiento sin complicaciones

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 12/01/2022 17:38

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 12/01/2022 18:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/63, Presión arterial media (mmHg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva

Temperatura (°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 4

Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 17+20 se inicia nutrición parenteral por catéter picc por orden médica quedando así: por vía proximal nutrición parenteral, vía distal, infusión de precedex + infusión de dopamina, se inician líquidos basales por catéter periférico de dorso de mano derecha doctora Villacis administra segunda dosis de misoprostol intravaginal sin complicaciones

18+00 se toma control de glucometría que reporta 100mg/dl se informa a doctor Montenegro, se realiza desinfección de superficies de la unidad

se toman y se registran signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 18:23

Fecha: 12/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/71, Presión arterial media (mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva

Temperatura (°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 1

Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: continúa paciente en igual manejo médico, con gasto urinario de 3. 9cc kilo hora para 12 horas, se toman y se registran signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 19:10

Fecha: 12/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 5

Riesgo Moderado

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 19:14

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 12/01/2022 19:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
 ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
 Antecedentes de caída, No, 0  
 Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
 Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, Si, 1  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 5  
 revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 19:14

Fecha: 12/01/2022 19:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
 INSPECCION :  
 Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
 Cateter central, Cateter Central, 2  
 Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
 Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
 Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
 Tubo Traqueal, Tubo Traqueal, 3  
 Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Aspiracion Traqueal, Aspiracion Traqueal, 3  
 Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2  
 Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
 PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
 Ventilacion Controlada con relajantes IV, Ventilacion Controlada con Relajante IV, 4  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
 Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
 Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
 Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
 Hiperalimentation Parenteral, Hiperalimentation Parenteral, 3  
 Total: 44  
 GRAN INESTAB.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 19:16

Fecha: 12/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/77, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: fisioterapeuta Maribel realiza terapia respiratoria sin complicaciones, administra lidocaina en spray para dolor de garganta, paciente colaboradora, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 20:15

Fecha: 12/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 125/78, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilación Invasiva  
Temperatura(°C): 36.9 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: según orden médica y con previa asepsia y antisepsia jefe Daniela realiza toma de muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel, se toman y se registran signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 21:19

Fecha: 12/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Materna, Ninguno

Gesta: 3

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/68, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2  
Estado de las membranas: Integras.

Nota de enfermería: 21+40 según orden médica y valorando previos reportes de gases venosos fisioterapeuta realiza extubación exitosa sin complicaciones y continúa soporte de oxígeno por cánula nasal a un litro por minuto

22+00 paciente quien es valorada por la doctora Alfonso quien explica pasos a seguir, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 22:08

Fecha: 12/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 100/61, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patrón respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema, por orden médica se deja lactato de ringer a 80cc por hora  
se toma control de glucometría que reporta 104 mg/dl se informa a jefe de enfermería.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 12/01/2022 23:01

Fecha: 12/01/2022 23:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilación Invasiva	1	15	12/01/2022 19:00	12/01/2022 21:40	30	2400
Cánula Nasal	1	1	12/01/2022 21:40	13/01/2022 07:00	26	560

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 12/01/2022 23:57

Fecha: 13/01/2022 00:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: CONTROL DE GASES VENOSOS

21:14 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones. REPORTAN: Equilibrio ácido base, sin disfunción pulmonar SAFI 323, lactato normal 0.89, en desacople aporte consumo TEXTO2:36% SVO2:62. 2%.

Se realiza revista médica con Dra Barriga médico intensivista de turno quien según reporte de gases venosos ordena: Disminuir parámetros ventilatorios para extubación programada, 21:40 Fisioterapeuta de turno realiza extubación programada sin complicaciones, se inicia soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 l/min sin signos de dificultad respiratoria, se fija sonda orogastrica a pomulo derecho con protección de piel, se disminuye lactato de ringer a 80 cc/hora, se inicia manejo con alprazolam 3 veces al día, ordena valoración por ginecología para continuar maduración cervical, control de paraclínicos, gases venosos, tromboelastograma con y sin heparinaza y rx de tórax de rutina.

Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasgow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinámicamente con soporte inotrópico a altas dosis, normotensa, normocárdica, afebril, tolerando extubación programada con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 l/min sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 95%, sonda orogastrica a cystofloc con drenaje de líquidos biliosos escasos, catéter PICC MSD en vena basilica anterior 50 cm 11 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con apósito transparente administrando infusión de Dopamina a 7 mcg/kg/mto, nutrición parenteral total a 45 ml/hora, Dexmedetomidina a 0.5 mcg/kg/hora, acceso venoso periférico yelco#20 en dorso de miembro superior derecho sin signos de infección o flebitis administrando infusión de lactato de ringer a 80 cc/hora, abdomen globoso gravido por embarazo de 25 semanas, heridas quirúrgicas en línea media abdominal cubierta con apósito sin evidencia de sangrado en el momento, segunda herida quirúrgica a nivel de flanco derecho cubierta sin signos de sangrado y sin signos macro de infección, yeyunostomía con sitio de ubicación física externa de flanco derecho conectada a caralla y bolsa de colostomía con drenaje de contenido bilioso escaso, sonda vesical siliconada número 14 conectada a cystofloc con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

23:30 Dra Alfonso ginecóloga de turno previa explicación a la paciente, realiza administración de 100 mcg de misoprostol intravaginal, al tacto refiere cuello anterior borrado 70% dilatado 2 cm membranas íntegras, sangrado escaso, se dejan listos insumos, equipo de parto para revisión uterina en UCI.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 13/01/2022 00:25

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 13/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/66, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 23:30 valoración Dra Alfonso quien bajo previa explicación a la paciente, administra vía vaginal 100 mcg de misoprostol, realiza tacto, encontrando cuello anterior, borramiento 70% dilatación 2 cm, membranas íntegras, sangrado escaso, ordena vigilancia permanente y preparar para procedimiento dentro de unidad.

00+00 paciente se observa dormida, tranquila, se revisa pañal, se observa sangrado escaso, paciente niega actividad uterina. se mantiene en vigilancia estricta.

01+00 control y registro de signos vitales, paciente duerme profundamente, en el momento hemodinámicamente estable, mantiene buenos volúmenes urinarios.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 01:12

Fecha: 13/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/66, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermería se observa paciente con adecuado patrón respiratorio, bajo sedación consciente, paciente con medidas de seguridad instauradas. continúa con soporte inotrópico.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 02:08

Fecha: 13/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/71, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 02+15 paciente quien despierta con llanto, ansiosa se brinda acompañamiento hasta alcanzar un período de calma, paciente quien trata de conciliar el sueño nuevamente

03+00 continúa paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 03:20

Fecha: 13/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/57, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patrón respiratorio, se revisa pañal encontrando leve sangrado vaginal, paciente refiere cólico leve, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 04:07

Fecha: 13/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/63, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: por orden médica y con previa asepsia y antisepsia jefe Daniela toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envían con personal encargado, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel con muestras tomadas jefe Daniela procesa tromboelastograma se toma muestra para glucometría que reporta 106mg/dl se informa a jefe de enfermería, se toman signos vitales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 05:06

Fecha: 13/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLINICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atención al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirúrgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios), Previa técnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclínicos de rutina(tubo lila, seco y azul) gases venosos de vía distal de catéter central. Gases reportan: Equilibrio ácido base, sin disfunción pulmonar SAFI 376, en desacople aporte consumo TEXTO2:37% SVO2:61. 3%, electrolitos normales, lactato normal 0. 80.

SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinámicamente estable, en horas de la noche se realizó protocolo de extubación programada sin complicaciones, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 l/min con saturaciones mayores de 93%, disfonía, paciente con llanto fácil aspecto triste, refiere leve dolor de garganta que cede con administración de lidocaína spray, normotensa, normocárdica afebril durante la noche, soporte inotrópico Dopamina a 7 mcg/kg/mto, se realizó control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenación en desacople aporte consumo por tasa de extracción aumentada, diuresis clara con altos volúmenes urinarios en balance de líquidos negativo, se realiza administración de medicamentos previa verificación de los 7 correctos de la administración de medicamentos, cuidados de yeyunostomía, cuidados de herida quirúrgica cubierta con opsite sin estigmas de sangrado y sin signos de infección, se continuo maduración cervical con misoprostol intravaginal administrado por ginecóloga de turno, se realizó administración de Alprazolam para mejorar patrón de sueño y descanso.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 13/01/2022 05:58

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota aclaratoria

Fecha: 13/01/2022 06:38

Se realiza toma de muestra para procesar tromboelastograma con y sin heparinaza.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA

Fecha: 13/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/71, Presion arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: se asiste a tecnica de radiolgia quien toma placa de torax de control, se valora sangrado vaginal el cual es escaso, se realiza aseo genital y cambio de pañal, se asiste movilizacion en cama y se deja comoda bajo medidas de seguridad, se toman y se registran signos vitales en el sistema, se realiza desinfeccion de superficies de la unidad.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 06:14

Fecha: 13/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, con diagnosticos medicos registrados en historia clinica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, dormida bajo efectos de sedacion consciente alerta al llamado, monitorizacion electrocardiografica continua, soporte de oxigeno por canula nasal a un litro por minuto, Sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con proteccion de piel con duoderm extrathim +fixomull drenando liquido bilioso, cuello movil sin presencia de masas, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + aposito transparente pasando; dopamina 400mg en 240cc de solucion salina normal al 0. 9% a 7mcg/kg/min : 16cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0. 5 mcg/kg/h: 7. 5cc/hora, nutricion parenteral total a 45cc por hora, trasductor sencillo para monitorizacion de pvc a solucion salina normal para permeabilidad, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter # 18, fijo con aposito transparente sin signos de flebitis a extension de anestesia cerrada, acceso venoso en dorso de mano derecha pasando lactato de ringer a 100cc por hora, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas en obito fetal, herida abdominal linea media abdominal cubierta con leukomed, ileostomia con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sangrado vaginal leve, eliminando por medio de sonda vesical foley numero 14, fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim mas fixomull para proteccion cutanea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembolicas, adecuada perfuison distal, piel integra, pulsos pedios presentes.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 13/01/2022 07:01

Fecha: 13/01/2022 07:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07:00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, con diagnosticos medicos registrados en

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, dormida bajo efectos de sedación consciente alerta al llamado, monitorización electrocardiográfica continua, soporte de oxígeno por cánula nasal a un litro por minuto, Sonda orogástrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim +fixomull drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + apósito transparente pasando; dopamina 400mg en 240cc de solución salina normal al 0.9% a 7mcg/kg/min : 16cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0.5 mcg/kg/h: 7.5cc/hora, nutrición parenteral total a 45cc por hora, transductor sencillo para monitorización de pvc a solución salina normal para permeabilidad, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia cerrada, acceso venoso en dorso de mano derecha pasando lactato de ringer a 100cc por hora, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas en obito fetal, herida abdominal línea media abdominal cubierta con leukomed, ileostomía con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sangrado vaginal leve, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 13/01/2022 07:58

Fecha: 13/01/2022 07:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Inicio de recuperación - ENFERMERA

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17

Condiciones del paciente: Ninguno

Fecha y hora de inicio de recuperación: 12/01/2022 01:20 Estado del paciente al ingreso: Otro

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 125 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno

Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Otro

Vía aérea: Intubación Endotraqueal

Nota: traslado a uci.

Firmado por: YELYN MABEL NOVA ORTIZ, ENFERMERA, Registro 52520267, el 13/01/2022 07:59

Fecha: 13/01/2022 07:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Fin de recuperación - ENFERMERA

Acto quirúrgico: 10456 Fecha del acto: 12/01/2022 01:17 Fecha y hora de fin de recuperación: 12/01/2022 01:20

Condiciones del paciente: Ninguno

Acompañante al alta: na

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/65, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 125 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación asistida con Ambú

Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Otro

Motosensibilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada Región: Abdomen Estado de la herida: Contaminada

Estado del paciente

Alerta: No Orientado: No Tolerancia a líquidos: No Orino espontáneo: No

Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: No

Destino del paciente: UCI

Complicaciones: No

Nota: traslado a uci.

Firmado por: YELYN MABEL NOVA ORTIZ, ENFERMERA, Registro 52520267, el 13/01/2022 08:01

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 13/01/2022 12:04 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente en la unidad dormida bajo efectos de sedación consciente alerta al llamado, soporte de oxígeno por cánula nasal a un litro por minuto, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim +fixomull drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + apósito transparente pasando; dopamina a 7mcg/kg/min, dexmetomidina a 0.5 mcg/kg/h: 7.5cc/hora, nutrición parenteral total a 45cc por hora, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia cerrada, acceso venoso en dorso de mano derecha pasando lactato de ringer a 100cc por hora, abdomen gravido con embarazo de 25 semanas en obito fetal, herida abdominal línea media abdominal cubierta con leukomed, ileostomía con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sangrado vaginal leve, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes.

7:40 Ginecóloga de turno realiza tacto vaginal a encontrando 60 de dilatación y 90 de borramiento, con técnica aséptica realiza ruptura de membranas, se continúa manejo médico, se administra analgesia según indicación médica.

7:55 Paciente realiza expulsión de feto muerto de sexo femenino, se observa con alguna desfacelaciones en miembros superiores y miembros inferiores, ginecóloga de turno Dr Grida Vargas realiza pinzamiento de cordón umbilical, se administra 10 unidades de oxitocina en bolo, le realiza extracción de placenta la cual se observa inmadura, le realiza revisión de cavidad con cureta de mola se observa moderada salida de restos placentarios, durante procedimiento se administra 150 mcgs de fentanyl y 1 ampolla de propofol en titulación se pasa bolo de lactato de ringer de 1000cc y se inicia gotado de oxitocina 20 unidades en 500cc de lactato de ringer a 125cc/h, se realiza aseo genital se observa sangrado moderado.

Se transfiere placenta a salas de cx para estudio patológico y feto se le realiza tallaje de 37cms y peso de 855 grs se envuelve en campos estériles y se transfiere para salas de cx, para respectivo manejo de morgue o de patología, se habla con familiar para realizar respectivos cambios pero no ha logrado definir que hará con el cuerpo, se realiza disminución de dopamina a 5 mcgs, paciente algica se administra analgesia por horario, se continúa manejo médico.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 13/01/2022 12:19

Fecha: 13/01/2022 12:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: nota retrospectiva

07:35 médico ginecóloga de turno Doc Bridacel Vargas, realiza tacto vaginal el cual realiza amniotomía con instrumento, el cual informa que la paciente se encuentra 60 de dilatación por 90 % de borramiento.

07:45 paciente refiere mucho dolor por lo cual administran medicación para el dolor jefe de turno

07:55 paciente refiere dolor intenso y expresa que siente que expulsa algo por la vagina, se verifica pañal de paciente, se evidencia expulsivo de obito fetal. por tal motivo se, le informa al médico ginecóloga de turno, la cual ingresa y se alista equipo de parto

08:00 con previo lavado de manos previo uso de elementos de protección personal se realiza control y registro de signos vitales paciente con signos vitales bajo parámetros normales

08:10 se evidencia alumbramiento de la placenta, médico ginecóloga realiza masaje uterino y limpieza de cavidad uterina, jefe de turno, por orden médica de intensivista de turno administra 100 mg de propofol mas 150 mcg/ de fentanyl intravenosa, y se administra 10 unidades de oxitocina en bolo.

08:15 se monta mezcla de oxitocina 30 unidades de oxitocina mas 500 ml de lactato de ringer el cual pasa a 125 cc por hora para 4 horas

09:00 con previo lavado de manos previo uso de elementos de protección personal realizo control y registro de signos vitales paciente

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

consignos vitales bajo parametros normales, se organiza paciente se realiza aseo genital a la paciente se reaizan cambio de tendidos de la cama y se brindan medidas de confort.

09:10 se pesa obito el cual pesa 855 y tallo 37 cm se envuelve en campos esteriles y se realiza traslado a salas de cirugia se realiza entrega a la jefe geiline con placnta en bolsa roja, para estudio de patologia.

09:20 se deja dexmedetomidina en 0. 7 mcg/kg/h hasta que termine infusion. y se suspende

10:00 con previo lavado de manos realizo control y registro de signos vitales paciente con signos vitales bajo parametros normales

10:30 se brindan mееidas de confort de la paciente

11:00 con previo lavado de manos realizo control y registro de signos vitales paciente con signos vitales bajo parametros normales, ingresa familiar de la paciente ( esposo ) el cual se le recuerda, la importancia de lavado de manos el buen uso del tapabocas, y horarios de visita

11:30 por orden medica se deja soporte de dopamina en 5 mcg/kg/min

12:00 con previo lavado de manos realizo control y registro de signos vitales paciente con signos vitales bajo parametros normales, se brindan mееidas de confort paciente descansa tranquilamente

12:30 se realiza ducha genital sin complicaciones sangrado escaso.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 12:38

Fecha: 13/01/2022 12:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 4

Riesgo Bajo

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 12:57

Fecha: 13/01/2022 12:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Segun indicacion medica se toma trombloblastograma con heparinaza y sin heparinaza los cuales reportan normales, sin cambio alguno.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 13/01/2022 12:59

Fecha: 13/01/2022 12:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. > 12000 o < 4000, 1

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 2.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 12:58

Fecha: 13/01/2022 12:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. > o = 300= 0, 0

PEEP, 2. < o = 5= 0, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Distensibilidad, 4. >80= 0, 0

Total: 0.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 12:58

Fecha: 13/01/2022 12:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2

Estado mental alterado, Si, 2

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirone, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), Si, 2

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 10

revisar en aplicativo Alto (A)

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 12:59

Fecha: 13/01/2022 12:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

Ulceras de decubito, Ulceras de decubito, 1

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Aspiracion Traqueal, Aspiracion Traqueal, 3

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1  
Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por máscara, Oxígeno por máscara, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
Total: 33  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:02

Fecha: 13/01/2022 13:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/70, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 13:00 recibo paciente en unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, diagnósticos médicos registrados en historia clínica, en cama bajo medidas de seguridad, bajo efectos de sedación consciente alerta al llamado, pupilas reactivas a la luz, mucosa oral, se evidencia palidez generalizada, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, soporte de oxígeno por cánula nasal a un litro por minuto, buen patrón respiratorio, tórax simétrico normoexpandible, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, catéter picc en miembro superior derecho 11cms x fuera según marquilla, fijo, limpio, cubierto con gasa mas apósito transparente pasando; infusión de dopamina (400mg mas 240cc de solución salina normal al 0. 9%) a 5mcg/kg/min a 11. 3 cc/hora, infusión de dexmedetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0. 7 mcg/kg/h a 10. 5 cc/hora, nutrición parenteral total a 45cc/hora, transductor sencillo para monitorización de pvc conectado a solución salina normal para permeabilidad, acceso venoso periférico en miembro superior derecho jelco #20, limpio, seco, cubierto con apósito tegaderm, cerrado, acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con catéter # 18, fijo con apósito transparente sin signos de flebitis a extensión de anestesia pasando lactato de ringer a 80cc/hora, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con leukomed, yeyunostomía fija con caraya mas bolsa recolectora, productiva, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cystoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes. paciente en regulares condiciones generales.

PÉNDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA DE PLACENTA.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:36

Fecha: 13/01/2022 13:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13:00entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, dormida bajo efectos de sedación consciente alerta al llamado, monitorización electrocardiográfica continua, soporte de oxígeno por cánula nasal a un litro por minuto, Sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim +fixomull drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, niega alergia, picc en miembro superior

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

derecho 11cms x fuera fijo y seguro con gasa + aposito transparente pasando; dopamina 400mg en 240cc de solucion salina normal al 0.9% a 5mcg/kg/min : 11cc/hora, dexmetomidina ampolla (400mcg/100ml) a 0.7 mcg/kg/h: 11 cc/hora, nutricion parenteral total a 45cc por hora, transductor sencillo para monitorizacion de pvc a solucion salina normal para permeabilidad, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter # 18, fijo con aposito transparente sin signos de flebitis a extension de anestesia cerrada, acceso venoso en dorso de mano derecha pasando lactato de ringer a 100cc por hora, utero tonico infra umbilical sangrado vaginal escaso I, herida abdominal linea media abdominal cubierta con leukomed, ileostomia con caraya mas bolsa recolectora, productiva, sangrado vaginal leve, eliminando por medio de sonda vesical foley numero 14, fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim mas fixomull para proteccion cutanea a cistoflo, se evidencia salida de orina clara, con medias antiembolicas, adecuada perfuison distal, piel integra, pulsos pedios presentes.

\* reporte de patologia de placenta.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:10

Fecha: 13/01/2022 13:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	1	13/01/2022 07:00	13/01/2022 08:00	24	60
Cánula Nasal	1	3	13/01/2022 08:00	13/01/2022 13:00	32	900

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 13/01/2022 13:11

Fecha: 13/01/2022 13:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 7  
Riesgo Moderado

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:36

Fecha: 13/01/2022 13:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
Curación Hda Extensa y Colostomía, Curación Hda Extensa y Colostomía, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1  
Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por máscara, Oxígeno por máscara, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
TTO: Activo Acidosis Metabólica, TTO: Activo Acidosis Metabólica, 3  
Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3  
Total: 36  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:39

Fecha: 13/01/2022 13:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 4  
revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 13:39

Fecha: 13/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/69, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.5 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 14:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 96%, con cánula a 1 litro por minuto. adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara paciente tranquila, timbre a la mano.

Dr Baron valora paciente e indica:

- \* titular infusión de dopamina a 3mcg/kg/min a 7cc/h.
- \* suspender infusión de dexmedetomidina.
- \* lactato de ringer a 100cc/h.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

\* continuaur vigilancia en unidad, avisar cambios.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 15:56

Fecha: 13/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/60, Presion arterial media(mmHg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 15:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 96%, con canula a 1 litro por minuto. adecuados volumenenes urinarios, se evidencia orina clara paciente tranquila, timbre a la mano.

15:30 ingresa familiar, se brinda informacion sobre importancia de lavado de manos.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 15:59

Fecha: 13/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/81, Presion arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 16:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 95%, con canula a 1 litro por minuto. adecuados volumenenes urinarios, se evidencia orina clara paciente tranquila, timbre a la mano.

con llanto facil, en compañía de familiar.

jefe Yesia admsinstra medicacion iv.

por indicacion medica se continua lactato de ringer a 100cc/h.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 16:11

Fecha: 13/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/67, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 17:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 95%, con canula a 1 litro por minuto.  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

egresa familiar, sin complicaciones.

17: 20 se realiza cambio de posicion, cuidado de la piel, arreglo de unidad, aseo genital, se evidencia sangrado vaginal leve, se brinda confort.  
timbre a la mano, paciente con llanto facil, se brinda escucha activa.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 17:30

Fecha: 13/01/2022 18:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/64, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22  
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 18:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 90%, con canula a 1 litro por minuto.  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

se retira soporte de oxigeno, buen patron respiratorio.

se toma glucometria de control: 77mg/dL, se utilizia 1 tira, 1 lanceta se informa a jefe de turno.

sonda orogastrica 100cc de liquido bilioso.  
por yeyunostomia 20cc.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 18:38

Fecha: 13/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/73, Presion arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 19:00 continua paciente en unidad, en cama, bajo medidas de seguridad, control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 90%, sin soporte de oxígeno.  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

se cambia nutricion parenteral total, continuar a 53cc/h, se utiliza 1 equipo fotosensible.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 19:05

Fecha: 13/01/2022 19:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 7  
Riesgo Moderado

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 19:08

Fecha: 13/01/2022 19:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
Curacion Hda Extensa y Colostomia, Curacion Hda Extensa y Colostomia, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
TTO: Activo Acidosis Metabolica, TTO: Activo Acidosis Metabolica, 3  
Hiperalimentation Parenteral, Hiperalimentation Parenteral, 3  
Total: 36  
INESTAB HEMODIN

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 19:09

Fecha: 13/01/2022 19:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caida, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Uso frecuente del baño, No, 0  
Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 4  
revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 19:09

Fecha: 13/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/74, Presion arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 20+00 PM Control y registro de signos vitales. se realiza cambio de posicion humectacion y lubricacion enpiel. se cambia tendidos y se realiza arreglo de la unidad.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 20:15

Fecha: 13/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/81, Presion arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 98%, canula de oxigeno a 0. 5 litros por minuto.  
adecuados volumenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 22:11

Fecha: 13/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 131/77, Presion arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 22:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardiacas dentro de parametros normales, a febril, saturando sobre 97%, canula de oxigeno a 0. 5 litros por minuto.  
adecuados volumenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 22:13

Fecha: 13/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 135/84, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 23+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente duerme a intervalos. con buenos volúmenes urinarios.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 13/01/2022 23:36

Fecha: 13/01/2022 23:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica conciente, alerta, orientada, con glasgow 15/15 paciente con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, sin requerimiento de oxígeno suplementario, con sonda orogastrica #16 a libre drenaje, con adecuado retorno biliar, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera pasando Dopamina a 3mcg/kg/mto, y nutrición parenteral total a 53cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho pasando lactato de ringier a 70cc/hora, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación, con herida quirúrgica media abdominal cubierta con apósito oclusivo y yeyunostomía aboccal a bolsa de ostomía no se puede evidenciar color de asas, productiva, con sonda vesical a cystoflo con mejoría de volúmenes urinarios.

Paciente valorada por Dr Baron intensivista de turno quien deja igual manejo, se dejan órdenes de laboratorio de control.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 13/01/2022 23:41

Fecha: 14/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/83, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 00+00 am Control y registro de signos vitales, paciente despierta se ayuda en cambio de posición para que pueda conciliar el sueño, dejó timbre a la mano.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 00:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 14/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 139/82, Presión arterial media (mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 103 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 01:00 am Paciente dormida tranquila sin cambios en el momento control y registro signos vitales.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 01:11

Fecha: 14/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 136/78, Presión arterial media (mmHg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 02:00 am Control y registro de signos vitales, al examen cefalocaudal, paciente con aporte de oxígeno por cánula, con buen patrón respiratorio, goteo funcional según orden médica, catéter permeable, orina clara manejando buenos volúmenes.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 02:04

Fecha: 14/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/82, Presión arterial media (mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 04:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de parámetros normales, taquicárdica, afebril, saturando sobre 99%, cánula de oxígeno a 0.5 litros por minuto.  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 04:20

Fecha: 14/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/89, Presión arterial media (mmHg): 105, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 05:00 control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de parámetros normales, taquicardica, a febril, saturando sobre 98%, canula de oxígeno a 0.5 litros por minuto.  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara  
paciente tranquila, timbre a la mano.

bajo técnica aseptica jefe Yuly toma muestras de laboratorio de control, tubo lila, amarillo, azul, se envia con laboratorio, pendiente reporte, control de gases venosos.

se asiste toma de radiografía de torax.

paciente refiere dolor en sitio de puncion de acceso venoso, se retira por dolor e inflamacion.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 05:48

Fecha: 14/01/2022 05:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

## EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

## SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de isgnos vitales por horario, dentro de parámetros normales

Control y registro patron respiratorio, se realiza vigilancia de patron respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurologico, Paciente bajo efectos de sedacion con RASS de - 4

Vigilar frecuencia respiratoria, Se encuentra polipneico

Vigilar patron respirtatorio, Paciente con patron restrictivopero con mejor saturacion de oxigeno

Vigilar la presencia de ayuda de musculos accesorios, por ahora sin ayuda de musculos accesorios

Vigilar simetria de caja toraxica, caja toracica simetrica

Control de saturacion de oxigeno oximetrias limitrofes tendientes a 88-89%

Control de liquidos eliminados, se realiza control y registro de liquidos eliminados

Vigilar volumen y aspecto de la orina, volimenes y aspecto de la orina normal

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rango adecuados

Control de glucometria segun necesidad, glucometrias estables

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentacion undicada

Vigila asegurar aporte nutricion,. se solicita dierta

se realiza Asistenciapor enfermería en las situaciones quelo requieran

se realiz Asistencia por enfermería paralas actividades diarias

se realizAsistencia por enfermería para ayudar a los cambios de posicion

se brinda Educacion sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se bribda Educacion sobre elmanejo y dргуimiento en la unidad

Facilitar la conciliacion delsueño.

Cuidados con los dispositivos medicos, se realiza curacion segun protocolo

Cuidados con los dispositivos ventilatorios, se realiza limpieza y fijacion por Fisioterapeuta

Cuidados de la piel: se realiza lubricacion y cuidados dela piel con rotacion.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 14/01/2022 05:59

Fecha: 14/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 141/81, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 06+00 control y registro de signos vitales, se realiza cambio de posición humectación y lubricación en piel, queda decubito lateral izquierdo.

se evidencia leve inflamación en acceso venoso, paciente refiere dolor, se reira acceso venoso, y se canaliza única punción en miembro superior derecho con yelco número 20, se deja equipo nuevo y continuo lactato de ringer según orden médica. Dejo acceso fijo con apósito transparente, procedimiento con única punción.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 14/01/2022 06:15

Fecha: 14/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 07:00 entrego paciente en unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3, diagnósticos médicos registrados en historia clínica, en cama bajo medidas de seguridad, alerta, despierta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas reactivas a la luz, mucosa oral, se evidencia palidez generalizada, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litro por minuto, buen patrón respiratorio, tórax simétrico normoexpandible, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con Duoderm Extrathim + Fixomull a Cystoflo, drenando líquido biliar, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, catéter PICC en miembro superior derecho 11cms x fuera según marquilla, fijo, limpio, cubierto con apósito transparente pasando; infusión de dopamina (400mg mas 240cc de solución salina normal al 0.9%) a 3mcg/kg/min a 7 cc/hora, nutrición parenteral total a 53cc/hora, transductor sencillo para monitorización de PVC conectado a solución salina normal para permeabilidad, acceso venoso periférico en miembro superior derecho yelco #20, limpio, seco, cubierto con apósito Tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/hora, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con gasa mas apósito transparente. Yeyunostomía fija con caraya mas bolsa recolectora, productiva, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito Duoderm Extrathim mas Fixomull para protección cutánea a Cystoflo, se evidencia salida de orina clara, en recolección de orina de 24 horas, para balance nitrogenado, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes. paciente en regulares condiciones generales.

PÉNDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA DE PLACENTA.

PENDIENTE TERMINAR RECOLECCIÓN DE ORINA DE 24 HORAS 14/01/2022 20:00.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 14/01/2022 07:17

Fecha: 14/01/2022 07:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05:30 Con técnica limpia retiro apósito transparente, realizo lavado de manos para procedimiento quirúrgico, coloco guantes estériles y con técnica aséptica y lavado con soluciones de clorhexidina realizo limpieza del sitio de inserción de catéter observo sin signos de infección y sin signos de sangrado, cubro con apósito transparente a 11 cm por fuera, se realiza procedimiento sin complicaciones.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 14/01/2022 07:19

Fecha: 14/01/2022 07:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07:00Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3 en cama con medidas de seguridad instauradas, monitorización electrocardiográfica continua, paciente alerta, despierta, orientada, glasgow 15/15, pupilas reactivas a la luz, mucosa oral, se evidencia palidez generalizada, soporte de oxígeno por canula nasal a 0. 5 litros por minuto, buen patrón respiratorio, torax simétrico normoexpandible, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido biliar, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, catéter picc en miembro superior derecho 11 cms x fuera según marquilla, fijo, limpio, cubierto con apósito transparente pasando: Dopamina 400mg en 240cc de solución salina normal al 0. 9% a 3mcg/kg/min : 7cc/hora, nutrición parenteral total a 53cc/hora, transductor sencillo para monitorización de pvc a solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico en miembro superior derecho con catéter #20, limpio, seco, cubierto con apósito tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/hora, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con gasa mas apósito fixomull transparente, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya mas bolsa recolectora, productiva, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cystoflo, se evidencia salida de orina clara, en recolección de orina de 24 horas, para balance nitrogenado, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes. paciente en regulares condiciones generales.

Pendiente reporte de patología de placenta.

Pendiente finalizar recolección de orina 24/horas el día 14/01/2022 a las 20:00.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:33

Fecha: 14/01/2022 07:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:38

Fecha: 14/01/2022 07:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS  
PUNTAJE DE SIRS :  
Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0  
Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1  
Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0  
Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0  
Total: 1.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:39

Fecha: 14/01/2022 07:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)  
PUNTAJE DE LIS :  
PaO2/FiO2, 1. > o = 300= 0, 0  
PEEP, 2. < o = 5= 0, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Rx Torax, 3. 1= 1, 0  
Distensibilidad, 4. >80= 0, 0  
Total: 0.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:39

Fecha: 14/01/2022 07:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Incompleta (Siempre con ayuda), Si, 2  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 8  
Riesgo Moderado

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:40

Fecha: 14/01/2022 07:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 6  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:40

Fecha: 14/01/2022 07:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Catéter periférico, Catéter Periférico, 1  
Catéter central, Catéter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1  
Monitoreo de PIC, Monitoreo de PIC, 4  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1  
Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1  
Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por mascarilla, Oxígeno por mascarilla, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1  
Total: 31  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:43

Fecha: 14/01/2022 07:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- SCORE SOFA  
SCORE SOFA :  
Respiración PaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> (mm Hg) SaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>, 1. > 400, 0  
Coagulación Plaquetas 10 A LA 3 MM CUBICO, 2. > 150, 0  
Hígado Bilirrubina (mg/dl), 3. < 1. 2, 0  
Cardiovascular (hipotensión), 4. Dopamina <=5 o Dobutamina (cualquiera), 2  
SNC (Score Glasgow de Coma), 5. 15, 0  
Renal Creatinina (mg/dl) o flujo urinario (mL/d), 6. 1. 2-1. 9, 1  
Total: 3.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:45

Fecha: 14/01/2022 07:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala APACHEII (Asignar puntaje del Glasgow según resultado de la resta)  
ESCALA APACHE II :  
Temperatura (Grados Centígrados), 36°-38. 4°, 0  
PAM mm Hg, 70-109, 0  
Frecuencia Cardíaca, 70-109, 0  
Frecuencia Respiratoria, 12-24, 0  
Oxigenación FIO<sub>2</sub>>= 0. 5 D(A-a)O<sub>2</sub>, <200, 0  
Oxigenación FIO<sub>2</sub>- 0. 5 PaO<sub>2</sub>, >70, 0  
PH Arterial, 7. 33-7. 49, 0  
HCO<sub>3</sub> Venoso si no hay Gases Arteriales, 22-31. 9, 0  
Sodio Sérico (mMol/L), 130-149, 0  
Potasio Sérico (mMol/L), 3. 5-5. 4, 0  
Creatinina Sérica(mg/100ml) doble puntaje en falla renal aguda, 1. 5-1. 9, 2  
Hematocrito %, 20-29. 9, 2  
Leucocitos x 1. 000, <1, 4  
Escala de Glasgow, Resta del Glasgow= 0, 0  
Puntaje por edad, <44 años, 0  
Cumple criterio de enfermedad crónica, Para Paciente no quirúrgicos o aquellos operados de emergencias, 5  
Total: 13.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 07:47

Fecha: 14/01/2022 10:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08:00Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente estable en el momento.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Jefe enfermería administra medicamentos teniendo en cuenta los 7 correctos de administración.

Ingreso a la unidad en compañía de diana auxiliar realizamos aseo bucal, aseo general, se realiza retiro de apósito sobre herida quirúrgica se lava con agua y jabón se observa limpia y seca en buen proceso de cicatrización, se lubrica piel, se cambian tendidos, se deja paciente cómoda y segura en cama con medidas de seguridad instauradas, monitorización electrocardiográfica continua.

09:00Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente estable en el momento.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Paciente es valorada por el DR MONTENEGRO quien ordena transfundir una unidad de glóbulos rojos e iniciar reposición de potasio.

09:42 Por orden médica se inicia primera unidad de glóbulos rojos Unidad # B22000397, sello de calidad # B22000397, grupo sanguíneo unidad A, RH unidad Positivo, grupo sanguíneo paciente A, RH paciente positivo, volumen total a infundir 315ml, fecha de vencimiento 15/02/2022, t ° 3. 6 °c, según protocolo institucional durante la transfusión se controlarán signos vitales los primeros 15 minutos cada 5 minutos la siguiente hora cada 15 minutos y el resto del tiempo cada media hora.

10:00Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente estable en el momento.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Como indicación médica se inicia infusión de lactato de ringer 451ml + 49 ml de cloruro de potasio a 100cc/hora: 20meq /hora.

Paciente recibe visita de familiar.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 14/01/2022 10:35

Fecha: 14/01/2022 11:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 11:00Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente estable en el momento.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Finaliza transfusión de unidad de glóbulos rojos sin complicaciones.

Paciente continúa en compañía de familiar.

Jefe enfermería administra medicamentos teniendo en cuenta los 7 correctos de administración.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 14/01/2022 11:42

Fecha: 14/01/2022 11:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
-----	--------	-------------------	--------------------	------------------	------	----------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Cánula Nasal	1	0.5	14/01/2022 07:00	14/01/2022 13:00		180
--------------	---	-----	------------------	------------------	--	-----

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 14/01/2022 11:50

Fecha: 14/01/2022 12:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 136/90, Presión arterial media(mmHg): 105, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 12:00Se realiza ronda de enfermería se controlan y se registran signos vitales, paciente estable en el momento.  
Control de líquidos administrados y eliminados.

Se toma control de glucometría 81 MG /DL.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 12:07

Fecha: 14/01/2022 12:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente en la unidad alerta, despierta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas reactivas a la luz, mucosa oral, palidez generalizada, soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, buen patrón respiratorio, tórax simétrico normoexpandible, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con Duoderm Extrathim + Fixomull a Cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, catéter PICC en miembro superior derecho 11cms x fuera según marquilla, fijo, limpio, cubierto con apósito transparente pasando: Dopamina a 3mcg/kg/min, nutrición parenteral total a 53cc/hora, acceso venoso periférico en miembro superior derecho con catéter #20, limpio, seco, cubierto con apósito Tegaderm, pasando lactato de Ringer a 100cc/hora, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con gasa mas apósito Fixomull transparente, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya mas bolsa recolectora, productiva, eliminando por medio de sonda vesical Foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito Duoderm Extrathim mas Fixomull para protección cutánea a Cystoflo, se evidencia salida de orina clara, en recolección de orina de 24 horas, para balance nitrogenado, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes.

Según indicación médica se suspende lactato de Ringer y se inicia reposición de potasio a 100cc/h, se suspende alprazolam del horario del día, paciente refiere dolor se administra medicación según horario.

Transfusión de glóbulos rojos

Previo firma de consentimiento informado por parte médica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con médico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia transfusión de segunda unidad de glóbulos rojos empaquetados;

NUMERO DE UNIDAD: B22000397

SELLO DE CALIDAD: B22000397

HEMOCLASIFICACIÓN DE PACIENTE: A positivo

HEMOCLASIFICACIÓN DE UNIDAD: A positivo

FECHA DE VENCIMIENTO: 15-02-2022

VOLUMEN TOTAL:315

Se transfunde por hemoglobina de 10.9 se continúa manejo médico sin complicación alguna, recibe visita familiar, se continúa manejo médico.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 14/01/2022 12:11

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 14/01/2022 12:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3 en cama con medidas de seguridad instauradas, monitorización electrocardiográfica continua, paciente alerta, despierta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas reactivas a la luz, mucosa oral, se evidencia palidez generalizada, soporte de oxígeno por cánula nasal a 0. 5 litros por minuto, buen patrón respiratorio, tórax simétrico normoexpandible, sonda orogástrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil sin presencia de masas, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados con paciente, catéter picc en miembro superior derecho 11cms x fuera según marquilla, fijo, limpio, cubierto con apósito transparente pasando: Dopamina 400mg en 240cc de solución salina normal al 0. 9% a 3mcg/kg/min : 7cc/hora, nutrición parenteral total a 53cc/hora, lactato de ringer 451ml + 49 ml de cloruro de potasio a 100cc/hora :20meq /hora, transductor sencillo para monitorización de pvc a solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico en miembro superior derecho con catéter #20, limpio, seco, cubierto con apósito tegaderm, para paso de medicamentos, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya mas bolsa recolectora, productiva, eliminando por medio de sonda vesical foley número 14, fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fixomull para protección cutánea a cystoflo, se evidencia salida de orina clara, en recolección de orina de 24 horas, para balance nitrogenado, con medias antiembólicas, adecuada perfusión distal, piel íntegra, pulsos pedios presentes. paciente en regulares condiciones generales.

Pendiente reporte de patología de placenta.

Pendiente finalizar recolección de orina 24/horas el día 14/01/2022 a las 20:00.

Pendiente toma de cuadro hemático pos transfusión.

Firmado por: LEIDY TATIANA GAMEZ YASO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 14/01/2022 12:31

Fecha: 14/01/2022 12:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+30 Recibo paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda orogástrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 6. 7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 53cc/hora, Reposición de potasio 49ml +451cc Lactato de ringer a 100cc/hora (20mEq /hora), transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis para paso de medicamentos, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, en recolección de orina de 24 horas que finaliza el día de hoy a las 8pm para balance nitrogenado, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Pendiente reporte de patología de placenta.

Pendiente finalizar recolección de orina 24/horas el día 14/01/2022 a las 20:00.

Pendiente toma de cuadro hemático pos transfusión.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 13:42

Fecha: 14/01/2022 13:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

Limitación, Si, 2

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 6

Riesgo Moderado

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Aspiracion Traqueal, Aspiracion Traqueal, 3

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1

Curacion Hda Extensa y Colostomia, Curacion Hda Extensa y Colostomia, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

K 20 m Eq/lt, K 20 mEq/lt, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Balance Metabolico, Balance Metabolico, 3

Total: 40

GRAN INESTAB

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 6

revisar en aplicativo Medio (M)

- Escala para Pre-eclampsia

Riesgo Morbilidad Materna :

Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0

Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Valoración estado de conciencia, Alerta, 0  
Cefalea (Signo de vasoespasmio), No, 0  
Epigastralgia (Signo de vasoespasmio), No, 0  
Fosfenos (Signo de vasoespasmio), No, 0  
Tinnitus (Signo de vasoespasmio), No, 0  
Total: 0

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 15:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/71, Presion arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 14+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 16:27

Fecha: 14/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 132/87, Presion arterial media(mmHg): 102, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 14+15 paciente con episodio de tos con flemas abundantes por lo que fisioterapeuta aspira a la paciente y aplica en cavidadbucal lidocaina sprite.

15+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
paciente con llanto facil es valorada por la psiquiatra Dra. Borja.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 16:36

Fecha: 14/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 132/92, Presion arterial media(mmHg): 105, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 15+30 paciente recibe visita familiar (Esposio).

00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 16:40

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/85, Presion arterial media(mmHg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 17+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
paciente es valorada por el Dr. Guerra Cirujano quien informa que el dia de mañana pasara a procedimiento quirurgico por lo que hace firmar consentimiento quirurgico.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 18:24

Fecha: 14/01/2022 18:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 122/81, Presion arterial media(mmHg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 17+45 paciente refiere felmas abundantyes por lo qye fisioterapeuta aspira a la paciente con episodios de nauseas y drenaje bilioso abundante por sonda orogastriga.

18+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
realizo toma de glucometria de control la cual reporta 107mg/dl, utilizando una tira de glucometria y una lanceta.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 18:29

Fecha: 14/01/2022 18:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: paciente sin cambio alguno en el transcurso del turno, según indicación de nutrición enteral se aumenta goteo a 61cc/H, con aumento de calorías, recibe visita familiar y se realiza entrega de certificado de defunción de recién nacida 728821807 a familiar (esposo) para trámites funerarios, es valorada por cirujano de turno quien realiza firma de consentimiento informado para realización de cierre de ileostomía anastomosis

Seguimiento y ejecución de plan de enfermería.

Valorar volúmenes urinarios y drenaje de sonda orogastrica.  
Valorar sangrado vaginal.  
valorar escala del dolor y administración de analgesia.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 14/01/2022 18:28

Fecha: 14/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/77, Presión arterial media (mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60.

Nota de enfermería: 19+00 continuo de turno con paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.  
realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 21:33

Fecha: 14/01/2022 19:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	14/01/2022 13:00	14/01/2022 19:00	24	180

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 14/01/2022 19:07

Fecha: 14/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/86, Presión arterial media (mmHg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60.

Nota de enfermería: 20+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios. finaliza recolección de orina y se envían frascos a

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

laboratorio clínico.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

se realiza aseo bucal, fisioterapeuta realiza aspiración de secreciones de cavidad bucal sin complicación con episodio de neuseas con abundante salida de líquido bilioso por sonda orogastrica.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 21:47

Fecha: 14/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/88, Presión arterial media(mmHg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 21+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.

realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

realizo0 cambio de posición lubricación de la piel, masaje corporal arreglo de la unidad brindó comodidad y confort.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 22:52

Fecha: 14/01/2022 21:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

### OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	14/01/2022 19:00	15/01/2022 07:00	24	360

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 14/01/2022 21:24

Fecha: 14/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/87, Presión arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 22+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.

realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 23:21

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 14/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/80, Presión arterial media (mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 116 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60.

Nota de enfermería: 23+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.  
paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 14/01/2022 23:30

Fecha: 15/01/2022 00:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasgow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinámicamente con soporte inotrópico a bajas dosis, normotensa, taquicárdica, afebril, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 l/min sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 92%, sonda orogástrica a cystofloc con drenaje de líquidos biliosos abundante, refiere molestia en garganta en manejo con lidocaína spray, catéter PICC MSD en vena basilica anterior 50 cm 11 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con apósito transparente administrando infusión de Dopamina a 3 mcg/kg/mto, nutrición parenteral total a 61 ml/hora, acceso venoso periférico yelco#20 en dorso de miembro superior derecho sin signos de infección o flebitis administrando infusión de lactato de ringer a 100 cc/hora, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta sin evidencia de sangrado en el momento, ni signos de infección, segunda herida quirúrgica a nivel de flanco derecho descubierta sin signos de sangrado y sin signos macro de infección, yeyunostomía con sitio de ubicación física externa de flanco derecho conectada a caralla y bolsa de colostomía con drenaje de contenido bilioso escaso, sonda vesical siliconada número 14 conectada a cystofloc con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara altos volúmenes urinarios, piel sana adecuado llenado capilar.  
Paciente valorada por Dra Barriga médico intensivista de turno quien ordena bolo de 500 ml de lactato de ringer y continuar a 100 ml hora por taquicardia y por aumento de pérdidas por sonda orogástrica, igual soporte inotrópico con dopamina a 3 mcg/kg/mto, alprazolam 0.25 mg-0.25 mg-05 mg en la noche, no se administra enoxaparina ya que se realizará paso a salas de cirugía en horas de el día 15/01/2022, control de paraclínicos, gases venosos de rutina.  
Personal de laboratorio refiere reporte de prealbumina se demora dos 2, se enviara muestra para procesar con rutina de laboratorios.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 15/01/2022 00:24

Fecha: 15/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/77, Presión arterial media (mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 23+15 valoración Dra Barriga quien ordena bolo de lactato de ringer 500cc ahora y continuar a 100cc/h.

00+00 Se realiza ronda de enfermería se observa paciente con adecuado patrón respiratorio, paciente con medidas de seguridad

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

instauradas. continua con soporte inotropico.

01+00 se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, se toman y se registran signos vitales en el sistema que permanecen dentro de parametros normales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 01:25

Fecha: 15/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/74, Presion arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente en unidad, tranquila, dormida bajo medidas de seguridad instauradas, continua con monitoreo continuo. mantiene buenos volúmenes urinarios, se mantiene en vigilancia hemodinamica.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 02:29

Fecha: 15/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/75, Presion arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 03+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales. realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios. paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 03:37

Fecha: 15/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/87, Presion arterial media(mmHg): 100, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 04+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales. realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios. paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 05:41

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 15/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 05+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Jefe Daniela realiza toma de paraclínicos de control y gases venosos los cuales reportan: Equilibrio ácido base sin disfunción pulmonar, con desacople aporte consumo, hiponatremia 135, Lactato normal 0. 89.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 05:44

Fecha: 15/01/2022 05:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

### Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLÍNICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atención al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirúrgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios), Previa técnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclínicos de rutina(tubo lila, seco y azul)gases venosos de vía distal de catéter central. Gases reportan:Equilibrio ácido base, sin disfunción pulmonar SAFI 404, en desacople aporte consumo TEXTO2:29% SVO2:68. 7%, electrolitos normales, lactato normal 0. 89.

### SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinámicamente estable, normotensa, taquicárdica, afebril durante la noche, soporte inotrópico Dopamina a 3 mcg/kg/mto, se realizo control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenación en desacople aporte consumo por tasa de extracción aumentada, diuresis clara con altos volúmenes urinarios en balance de líquidos negativo, se realiza administración de medicamentos previa verificación de los 7 correctos de la administración de medicamentos, cuidados de yeyunostomía, cuidados de herida quirúrgica descubierta limpia y seca sin estigmas de sangrado y sin signos de infección, se realizo administración de Alprazolam para mejorar patrón de sueño y descanso. Pendiente realizar paso a salas de cirugía en horas de la mañana.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 15/01/2022 05:57

Fecha: 15/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/87, Presión arterial media(mmHg): 100, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 06+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.

realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

realizo control de glucometría la cual reporta 117mg/dl utilizando una tira de glucometría y una lanceta.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

realizo cambio de posición lubricación de la piel masaje corporal arreglo de la unidad brindo comodidad y confort.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 07:15

Fecha: 15/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda orogástrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido biliar, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 6.7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 15/01/2022 07:23

Fecha: 15/01/2022 08:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 recibo paciente femenina, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda orogástrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido biliar, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 6.7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones general, se realiza prtesnetación de grupo de trabajo y se brinda charla educativa de seguridad hospitalaria.

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 08:15

Fecha: 15/01/2022 10:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 se realiza toma de esignos vitales verificación de líquidos  
09+00 se asiste a paciente a baño en cama cambio de tendidos arreglo de unidad se realiz lubricación de piel aseo bucal, cambio de pañal se observa sangrado vaginal escaso  
10+00 toma de signos vitales se deja paciente lista para salas de cirugía con bata

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 10:57

Fecha: 15/01/2022 11:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 11+00 se realiza traslado de paciente en camilla en compañía de personal de enfermería y personal de apoyo se traslada para salas de cirugía con monitoreo de signos vitales continuo, paciente femenina, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil simétrico, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 6. 7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones general, se hace entrega a jefe de turno carpeta con historia clínica y consentimientos informados debidamente firmados.

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 11:23

Fecha: 15/01/2022 11:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente alerta, orientada, conciente oxígeno por cánula nasal a 0. 5litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, catéter de inserción periférica tipoPICC en miembro superior derecho 11cms x fuera pasando infusión de Dopamina 3mcg/kg/min, Nutrición parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo pasando Lactato de ringer a 100cc/hora herida quirúrgica abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, medias antiembólicas, buena perfusión distal.

pendiente

1. paso a salas de cirugía
2. pendiente reporte definitivo de líquidos peritoneal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Llega reporte de líquidos peritoneal Ecoli blee negativo, Por orden del doctor Baron se suspende ampicilina sulbactam y se inicia ertapenem 1 gr cada 24 horas.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 15/01/2022 12:02

Fecha: 15/01/2022 12:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Información del acto quirúrgico - ENFERMERA

Procedimientos a realizar: 541102 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

Quirófano: SALA 001

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 15/01/2022 11:10 Guardado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO  
Salida del Quirófano: 15/01/2022 13:10 Guardado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO  
Inicio de Anestesia: 15/01/2022 11:20 Guardado por: OSCAR GERARDO PUERTO VASQUEZ  
Finalización de Anestesia: 15/01/2022 13:00 Guardado por: OSCAR GERARDO PUERTO VASQUEZ  
Inicio de Cirugía: 15/01/2022 11:45 Guardado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO  
Finalización de Cirugía: 15/01/2022 12:50 Guardado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 02:00

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:40

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:05

Equipo de Trabajo:

ANESTESIOLOGO, OSCAR GERARDO PUERTO VASQUEZ  
AUXILIAR DE ENFERMERIA, ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO  
AYUDANTE, SARA CATALINA TOLEDO NAVARRO  
CIRUJANO, ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA  
INSTRUMENTADORA, DIANA CAROLINA POSSOS BUSTOS.

Firmado por: MARIA ANTONIA SANCHEZ HURTADO, ENFERMERA, Registro 52238019

Fecha: 15/01/2022 12:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06

Condiciones del paciente: Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 92/52, Presión arterial media (mmHg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilación Mecánica

Temperatura (°C): 36 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Valoración del dolor

Manejo terapéutico recibido: Farmacológico

Evaluación preanestésica: SI

Retraso Cirugía: No

Canalización de vena: Si Sitio: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Catéter número: 20

Profilaxis: Si Descripción de la profilaxis: ertapenem 1 gr

Medias antiembólicas: Si Protección de prominencias óseas: Si

Líquidos endovenosos: L RINGER

Nota: 11+10 Ingresar paciente alerta, orientada, conciente oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, sonda orogastrica #16, fija en pomulo derecho con protección de piel con duoderm extrathim + fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, catéter de inserción periférica tipo PICC en miembro superior derecho 11cms x fuera pasando infusión de Dopamina

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

3mcg/kg/min, Nutrición parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo pasando Lactato de ringer a 100cc/hora herida quirúrgica abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, yeyunostomía fija con caraya + bolsa recolectora productiva, sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, medias antiembólicas, buena perfusión distal. Se realiza pausa de seguridad, se atiende a paciente con elementos de protección personal.

Firmado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 15/01/2022 12:16

Fecha: 15/01/2022 12:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 12:14

Fecha: 15/01/2022 12:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
NUTRICION :  
Incompleta (Siempre con ayuda), Si, 2  
ACTIVIDAD :  
Siempre precisa ayuda, Si, 2  
Total: 6  
Riesgo Moderado

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 12:16

Fecha: 15/01/2022 12:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Monitoreo de PIC, Monitoreo de PIC, 4  
Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
Úlceras de decubito, Úlceras de decubito, 1  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Curación Hda Extensa y Colostomía, Curación Hda Extensa y Colostomía, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1  
Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por mascarara, Oxígeno por mascarara, 1  
MEDICAMENTOS :  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
Total: 32  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 12:19

Fecha: 15/01/2022 12:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 6  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 12:20

Fecha: 15/01/2022 12:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Conteo instrumentación - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, APENDICITIS, NO ESPECIFICADA (En Estudio), SUPERVISION DE EMBARAZO ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, PERITONITIS AGUDA, ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA.

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06

Tipo de Conteo: Final  
Compresas: 8  
Agujas: 11  
Otros cantidad: 1  
Cuál: hoja de bisturi

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Inicial	8				11		1
Final	8				11		1

Recuento completo: Si

Observaciones: se envia para patologia gram y cultivo liquido peritoneal se entrega patologia a angie suarez

Firmado por: DIANA CAROLINA POSSOS BUSTOS, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, el 15/01/2022 13:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 15/01/2022 13:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Ninguno

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 94/50, Presión arterial media(mmHg): 64, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilación Mecánica

Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Presentó reacción: No

Placa electrobisturí: Si Placa: MUSLO DERECHO

Protección ocular: Si Cuál: TRANSPORT

Proyectil: No

Estudios imagenológicos: No

Exámenes de laboratorio: No

Pieza quirúrgica: Si Tipo de pieza: Laboratorio Cuál: GRAM Y CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL

Posición del paciente: Decúbito Supino

Recuento de compresas: Completo

Nota: 11+20 Dr puerto realiza pausa de seguridad, se acomoda paciente en posición decubito lateral izquierdo, se realiza lavado del are a punccionar, dr viste campo esteril, realiza unica punción con spinocan n 25 punta de lapiz, administra bupinest pesado + fentanyl + morfina intratecal, se acomoda paciente en posición decubito supino, se coloca placa en muslo derecho.

11+30 Dr puerto induce paciente a anestesia general, realiza intubación con TOT N 7. 0, fija correctamente, dr Salazar realiza lavado del area a intervenir con isodine espuma e isodine solución, instrumentadora viste campos esteriles según tecnica.

11+45 Inicia procedimiento, dr retira sutura y realiza lavado con 2000cc de solución salina. Paciente estable bajo anestesia general. TA 88/48 FC 78 SPO2 98%.

12+00 Se realiza paso de sonda levin N18 nasogastrica y se retira sonda orogastrica, se fija correctamente con fixomull y se realiza succión de liquido biliar.

12+20 Continuan en procedimiento, paciente estable bajo anestesia general, se administra analgesia por orden medica.

12+40 Dr salzar cooca dren de jackson pratt con reservorio de 400ml, suturan por planos, paciente estable.

12+50 Termina procedimiento, dejan herida quirurgica seca limpia y cubierta con opsite, dren de jackson pratt cubierto con opsite, se administra neostigmine 4 AMP + atropina 1 mg.

12+55 Dr Puerto realiza extubación sin complicaciones. Se organiza a paciente.

Firmado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 15/01/2022 13:41

Fecha: 15/01/2022 13:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06

Condiciones del paciente: Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/52, Presión arterial media(mmHg): 68, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

Herida: Suturada

Muestra para patología: No

Estado final: Analgesia

Recuento de compresas: Completo

Vía aérea: Canula Nasal Tapón nasal: No

Destino del paciente: UCI

Nota: 13+10 Se traslada paciente estable somnolienta, oxígeno por canula nasal a 2. 0 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, sonda nasogastrica #18, fija en nariz fixomull a cystoflo, drenando liquido biliar, cateter de insercion periferica tipoPICC en miembro superior derecho 11cms x fuera pasando infusion de Dopamina 3mcg/kg/min, Nutricion parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periferico funcional

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

en miembro superior derecho con cateter #20 fijo pasando Lactato de ringer a 100cc/hora herida quirurgica abdominal cubierta con opsite y dren de jackson pratt drenando liquido sanguinolento, abdomen blando, doloroso a la palpacion, sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, medias antiembolicas, buena perfusion distal.

Firmado por: ANGIE LORENA SUAREZ ROBAYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 15/01/2022 13:44

Fecha: 15/01/2022 14:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	15/01/2022 07:00	15/01/2022 19:00	24	360

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 15/01/2022 14:49

Fecha: 15/01/2022 15:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+20 INGRESA paciente de salas de cirugía, estable somnolienta, oxígeno por canula nasal a 2. 0 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, sonda nasogastrica #18, fija en nariz fixomull conectada a cystoflo a libre drenaje, drenando liquido bilioso, cateter de insercion periferica tipoPICC en miembro superior derecho 11cms x fuera pasando infusion de Dopamina 5mcg/kg/min, quien medico anestesiologo de turno refiere ir destetando segun tensiones arteriales hasta 3 mcg/kg/min Nutricion parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo pasando Lactato de ringer a 100cc/hora herida quirurgica abdominal cubierta con opsite y dren de jackson pratt drenando liquido sanguinolento, abdomen blando, doloroso a la palpacion, sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, medias antiembolicas, buena perfusion distal, se realiza toma de signos vitales de ingreso a unidad TA 106/70 FC 89 FR19 T356 SAT 98 se realiza postura de manta termica se dej apaciente conmonitoreo de signos vitales continuo y se inicia hoja de seguimiento de recuperacion.

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 15:06

Fecha: 15/01/2022 15:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+00 se realiza toma de signos vitales verificacion de liquidos arreglo d eunidad se continua seguimiento de signos vitales en hoja de recuperacion

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 15:19

Fecha: 15/01/2022 16:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+30 paciente recibe visita de familiar sin complicaciones  
16+00 se realiza toma de signos vitales paciente estable en cama movimientos leves refiere dolor leve

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 16:13

Fecha: 15/01/2022 16:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: SEGUIMIENTO Y EJECUCION A INTERVENCIONES DE ENFERMERIA :

segun el patron alterado cardiovascular y respiratorio decimos que:

\* patron respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los musculos respiratorios, caracterizado por disnea, aleteo nasal, paciente con aporte de oxígeno por canula nasal se realiza vigilancia estricta de patron respiratorio, control de signos vitales, terapia respiratoria

\* deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometria anormal, se realiza control de gasometria por turno, vigilancia estricta de patron respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusion tisular por lo cual se requiere infusion de dopamina, se realiza control de estrico de liquidos administrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de signos vitales

\*se brinda apoyo emocional, se de educaicon ala paciente y familia.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 15/01/2022 16:27

Fecha: 15/01/2022 17:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: inicio tramte de remision para transpalnte de intestino, envio correo a compensar, adjunta historia clinica de la paciente, pendiente respuesta

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 15/01/2022 17:39

Fecha: 15/01/2022 18:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 17+00 se realiza toma de signos vitales verificación de liquidos se realiza destete de dopamina deja a 3 mcg/kg/min se realiza toma de signos vitales se realiza lubricacion de piel cambio de posicion la cual paciente no tolera refiere querer estar en posicion supina se dejan en esta misma posicion se realiza aseo genital se evidencia sangrado escaso

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 18:10

Fecha: 15/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/80, Presión arterial media (mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 107 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 19+00 pm Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, acostada en cama con barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda nasogástrica en fosa nasal derecha #18, fija con fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil simétrico sin presencia de masas, monitorización electrocardiográfica continua, tórax simétrico normoexpandible con adecuada expansión, PICC de 50 cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11 cms x fuera según marquilla pasando Damina 2 ampollas (400 mg) + 240cc de solución salina normal a 6.7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, herida abdominal línea media abdominal cubierta con apósito Leucomet, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren hemovack en hipocondrio izquierdo, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra.

se realiza presentación del personal de enfermería, recuerdo derechos y deberes, dejo timbre a la mano recuerdo la importancia del llamado oportuno a enfermería.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 19:44

Fecha: 15/01/2022 19:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18+00 toma de signos vitales verificación de líquidos arreglo de unidad

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 19:20

Fecha: 15/01/2022 19:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en paciente femenina, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda nasogástrica #18, fija en fosa nasal derecha fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil simétrico, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando liquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solucion salina normal a 6. 7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutricion parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusion, transductor sencillo para monitorizacion de PVC permeabilizado con solucion salina normal al 0. 9%, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de infiltracion ni flebitis pasando liquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusion, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, utero tonico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal linea media abdominal cubierta con aposito, abdomen blando, doloroso a la palpacion, dren hemovack en hipocondrio izquierdo, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembolicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfuison distal, piel integra.

Firmado por: KAREN JAKELINE CASTELLANOS GALINDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1114452731, el 15/01/2022 19:27

Fecha: 15/01/2022 19:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 20:09

Fecha: 15/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/77, Presion arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 20+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente sin cambios electrocardiograficos, paciente tranquila bajo medidas de seguridad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 20:14

Fecha: 15/01/2022 20:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 6  
Riesgo Moderado



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 20:09

Fecha: 15/01/2022 20:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Oxigeno por mascara, Oxigeno por mascara, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Dos o mas antibioticos, Dos o mas antibioticos, 3

Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3

Total: 35

INESTAB HEMODIN.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 20:11

Fecha: 15/01/2022 20:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirone, hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 20:12

Fecha: 15/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/72, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 21:00 pm Control y registro de signos vitales, se realiza cambiodeposición humectación y lubricación en piel, aseo genital, paciente colaboradora. se realiza cambio de tendidos y realizo limpieza y desinfección de la unidad

dejo timbre a la mano.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 21:38

Fecha: 15/01/2022 21:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

### OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	15/01/2022 19:00	16/01/2022 07:00	24	360

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 15/01/2022 21:30

Fecha: 15/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/76, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajo medidas de seguridad sin cambios en el momento.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 22:10

Fecha: 15/01/2022 22:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica conciente, alerta, orientada, con glasgow 15/15 paciente con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, sin requerimiento de oxígeno suplementario, con sonda nasogastrica #16 a libre drenaje, con adecuado retorno biliar, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera pasando Dopamina a 3mcg/kg/mto, y nutrición parenteral total a 61cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho yelco # 20

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

pasando lactato de ringer a 100cc/hora, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpacion, con herida quirurgica media abdominal cubierta con aposito leucomed con dren hemovaca, con sonda vesical a cystoflo con mejoría de volúmenes urinarios.

Paciente valorada por Dr Baron intensivista de turno quien deja igual manejo, se dejan ordenes de laboratorio de control.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 15/01/2022 22:42

Fecha: 15/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/74, Presion arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 23+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente duerme a intervalos, se informa volúmenes urinarios a jefe de turno.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 15/01/2022 23:08

Fecha: 16/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/76, Presion arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 00+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajo medidas de seguridad

glucometria de control 128 mg / dl.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 00:10

Fecha: 16/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/74, Presion arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 01+00 am Control y registro de signos vitales, paciente en el momento sin cambios electrocardiograficos, buen patron respiratorio.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 01:17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 16/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/69, Presión arterial media(mmHg): 80  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno: 98%  
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 02:00 am Control y registro de signos vitales, paciente con aporte de oxígeno goteos funcionales, volúmenes urinarios bajos jefe yuly al tanto de la paciente, se ayuda en cambio de posición, dejó protección osea en espalda y miembros inferiores.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 02:22

Fecha: 16/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/79, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: continua paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 03:15

Fecha: 16/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/77, Presión arterial media(mmHg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patrón respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 04:04

Fecha: 16/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/82, Presión arterial media(mmHg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 1.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: por orden medica y con previa asepsia y antisepsia jefe Yuli toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envian con personal encargado, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Luisa se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 05:09

Fecha: 16/01/2022 05:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila, amarillo y azul de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

Reporte de gases:equilibrio acido base sin disfuncion pulmnar, lactato normal 0. 90, en desacople aporte consumo, hiponatremia tasa de extraccion 35%

### SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de isgnos vitales por horario, dentro de parametros normales

Control y registro patron respiratorio, se realiza vigilancia de patron respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurologico, Paciente bajo efectos de sedacion con RASS de - 4

Vigilar frecuencia respiratoria, Se encuentra polipneico

Vigilar patron respirtatorio, Paciente con patron restrictivopero con mejor saturacion de oxigeno

Vigilar la presencia de ayuda de musculos accesorios, por ahora sin ayuda de musculos accesorios

Vigilar simetria de caja toraxica, caja toracica simetrica

Control de saturacion de oxigeno oximetrias limitrofes tendientes a 88-89%

Control de liquidos eliminados, se realiza control y registro de liquidos eliminados

Vigilar volumen y aspecto de la orina, volimenes y aspecto de la orina normal

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rango adecuados

Control de glucometria segun necesidad, glucometrias estables

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentacion undicada

Vigila asegurar aporte nutricion,. se solicita dierta

se realiza Asistenciapor enfermeria en las situaciones que lo requieran

se realiz Asistencia por enfermeria paralas actividades diarias

se realizAsistencia por enfermeria para ayudar a los cambios de posicion

se brinda Educacion sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se bribda Educacion sobre elmanejo y dргуimiento en la unidad

Facilitar la conciliacion del sueño.

Cuidados con los dispositivos medicos, se realiza curacion segun protocolo

Cuidados con los dispositivos ventilatorios, se realiza limpieza y fijacion por Fisioterapeuta

Cuidados de la piel: se realiza lubricacion y cuidados dela piel con rotacion.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 16/01/2022 05:39

Fecha: 16/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/85, Presion arterial media(mmHg): 103, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5.

Nota de enfermería: 05+30 se asiste a tecnica de radiologia quien toma placa de torax sin complicaciones, se asiste movilizacion en cama y se brinda comodidad y confort a paciente dejandola bajo medidas de seguridad

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

06+00 se realiza arreglo de la unidad y desinfección de superficies, se toman y se registran signos vitales en el sistema paciente quien refiere dolor se informa a jefe de enfermería quien administra analgésico correspondiente.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 06:20

Fecha: 16/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Queda paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, acostada en cama con barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, sonda nasogastrica en fosa nasal derecha #18, fija con fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, cuello móvil simétrico sin presencia de masas, monitorización electrocardiográfica continua, torax simétrico normo expansible con adecuada expansión, PICC de 50 cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11 cms x fuera según marquilla pasando Damina 2 ampollas ( 400 mg ) + 240cc de solución salina normal a 6. 7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, herida abdominal línea media abdominal cubierta con apósito Leucomet, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren hemovack en hipocondrio izquierdo, diuresis por medio de sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. pendiente remisión.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 16/01/2022 07:03

Fecha: 16/01/2022 07:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/94, Presión arterial media(mmHg): 108, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, sonda nasogastrica #16, fija a la nariz con fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 6. 7cc/hora (3mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con polimet, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de henovack en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 08:08



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 16/01/2022 08:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 151/99, Presión arterial media(mmHg): 116, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.  
paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 11:46

Fecha: 16/01/2022 08:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

Limitación, Si, 2

Inmóvil (En cama 24 horas), Si, 3

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 9

Riesgo Alto

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periférico, Cateter Periférico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1

Curación Hda Extensa y Colostomia, Curación Hda Extensa y Colostomia, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3

Balance Metabólico, Balance Metabólico, 3

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 37  
INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 6  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 08:16

Fecha: 16/01/2022 08:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente alerta, orientada, conciente oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, sonda nasogastrica #16, fija a la nariz con fixomull a cystoflo, drenando líquido bilioso, palidez generalizada, catéter de inserción periférica PICC en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de sangrado de infección con 11cms x fuera pasando infusión de Dopamina 3mcg/kg/min, Nutrición parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periférico en miembro superior derecho conéjelo número 20 fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando Lactato de Ringer a 100cc/hora herida abdominal línea media abdominal cubierta con apósito Leukomet, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de hemovac en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical Foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito Duoderm extrathim para protección cutánea + fixomull a cystoflo orina clara, medias antiembólicas, buena perfusión distal.

pendiente:

1. reporte de líquido peritoneal (15-01-2022)
2. realización de gastrostomía para drenaje el día lunes 17-01-2022 DR RIVEROS
3. remisión para trasplante de intestino iniciada el día 15-01-2022 en horas de la tarde
4. finalizar recolección de orina de 24 horas a las 06+00 17-01-2022.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 16/01/2022 09:02

Fecha: 16/01/2022 09:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Presión arterial (mmHg): 145/89, Presión arterial media (mmHg): 107, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60.

Nota de enfermería: 09+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales. realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios. paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 11:49

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 16/01/2022 10:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/90, Presion arterial media(mmHg): 106, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 10+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se enciencan bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
paciente recibe visita familiar (hermana).

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 12:09

Fecha: 16/01/2022 11:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 152/95, Presion arterial media(mmHg): 114, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 11+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se enciencan bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
paciente es valorada por el Dr. Guzman quien ordena paso de bufer y ajuste de medicamentos.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 12:10

Fecha: 16/01/2022 12:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 135/92, Presion arterial media(mmHg): 106, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 12+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se enciencan bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
realizo baño de la paciente en cama, cambio de tendidos, cambio de paña, lubricacion de la piel masaje corporal, aseobucal, arreglo de la unidad brindo comodidad.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 12:17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 16/01/2022 13:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/82, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 12+30 realizo control de glucometría la cual reporta 100mg/dl, utilizando una tira de glucometría y una lanceta.

13+00 continuo de turno con paciente estable, cómoda en cama sin mas cambios a registrar.  
realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 13:55

Fecha: 16/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/81, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 14+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.  
paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.  
Jefe Natalia realiza toma de gases venosos los cuales se encuentran: Equilibrio ácido base con hipoperfusión, sin disfunción pulmonar,  
Lactato normal 1. 30, hiponatremia leve 137mmol/l.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 15:52

Fecha: 16/01/2022 14:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: SEGUIMIENTO Y EJECUCION A INTERVENCIONES DE ENFERMERIA :

según el patrón alterado cardiovascular y respiratorio decimos que:

\* patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios, caracterizado por disnea, aleteo nasal, paciente con aporte de oxígeno por cánula nasal se realiza vigilancia estricta de patrón respiratorio, control de signos vitales, terapia respiratoria

\* deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometría anormal, se realiza control de gasometría por turno, vigilancia estricta de patrón respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusión tisular por lo cual se requiere infusión de dopamina, se realiza control de estricto de líquidos administrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de signos vitales

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

\*se brinda apoyo emocional, se de educaicon ala paciente y familia.

Toma de gases venosos.

Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones. los cuales reportan equilibrio acido base con hipoperfusion tisular, sin disfuncion pulmonar lacatto en 1. 30, TEXTO2 40. 2, DIF 39

En revista medica con el doctor Guzman se ordena buffer de diclofenac dosisi unica, inicio losartan 50 mg cada 12 horas, dejar infusion de dopamina a 4 mcg/kl/min, bolo de 1000cc de lactato de ringer

Envio nuevamente correo a compensar, fundacion santafe, clinica cardio infantil para tramte de remision para transplante de intestino, adjuntando historia clinica de la paciente, pendiente respuesta.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 16/01/2022 15:03

Fecha: 16/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 129/78, Presion arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 15+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encientran bajo parametros normales.

realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.

paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

15+30 paciente recibe visita familiar (esposo).

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 16:08

Fecha: 16/01/2022 16:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/89, Presion arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 16+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encientran bajo parametros normales.

realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.

paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Jefe Natalia administra medicamentos sin complicacion segun prescripcion medica sin complicacion.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 17:53

Fecha: 16/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/83, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 104 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 17+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
realizo inicio de nueva bolsa de nutricion parenteral total sin complicacion.  
realizo cambio de posicion, lubricacion de la piel masaje corporal arreglo de la unidad brindo comodidad y confort.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 17:58

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 16/01/2022 18:03

16+57 se sube a la infusion de dopamina a 5mcg sin complicacion y se pasa bolo de Lactato de ringer de 1000ml

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987

---

Fecha: 16/01/2022 17:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 18+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
Jefe Natalia adelanta alprazolam segun indicacion mecia sin complicacion.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 18:53

---

Fecha: 16/01/2022 18:04 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: POR ORDEN DEL DOCTOR GUZMAN SE ADELANTA DOSIS DE ALPRAZOLAM PM 0. 75MG, PRTOCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES.

Firmado por: NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, el 16/01/2022 18:05

---

Fecha: 16/01/2022 18:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	16/01/2022 07:00	16/01/2022 19:00	24	360

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 16/01/2022 18:50

Fecha: 16/01/2022 18:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, sonda nasogástrica #16, fija a la nariz con fijomull a cystoflo, drenando líquido biliar, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 11.3cc/hora (5mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Lactato de ringer a 100cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con polimet, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de henovack en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fijomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 16/01/2022 18:58

Fecha: 16/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/68, Presión arterial media (mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36.6 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo No 3, en cama, barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada Glasgow 15/15, oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, sonda nasogástrica No 18, fija a la nariz con fijomull a cystoflo, drenando líquido biliar, palidez generalizada, monitorización electrocardiográfica continua en el momento normotensa, normocárdica, afebril. Catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 5mcg/kg/min, Nutrición parenteral total a 61cc/hora, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter No 20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis permeable pasando Lactato de ringer a 100cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal línea media abdominal cubierta con polymed, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de hemovack en flanco izquierdo con presión negativa drenaje escaso sanguinolento, sonda vesical foley siliconada No 14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim mas fijomull para protección cutánea conectada a cystoflo, paciente con medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. pendiente remisión.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

20+00 control y registro de signos vitales que se mantienen dentro de parámetros normales. en el momento dormida, tranquila.

20+15 valoración por psiquiatría Dra Sanchez quien realiza intervención en crisis, adiciona trazadóna al tratamiento.

21+00 valoración Dr Celis quien ordena continuar con igual manejo médico.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 16/01/2022 21:22

Fecha: 16/01/2022 21:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 16/01/2022 21:26

Fecha: 16/01/2022 21:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Incompleta (Siempre con ayuda), Si, 2

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 4

Riesgo Bajo

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 16/01/2022 21:27

Fecha: 16/01/2022 21:27 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Catéter periférico, Catéter Periférico, 1

Catéter central, Catéter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1  
Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
Oxígeno por mascarilla, Oxígeno por mascarilla, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1  
Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3  
Balance Metabólico, Balance Metabólico, 3  
Total: 36  
INESTAB HEMODIN.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 16/01/2022 21:33

Fecha: 16/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/75, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza cambio de posición, lubricación de piel, masajes, cuidados de piel, paciente con piel íntegra, se deja paciente cómoda con medidas de seguridad y confort, paciente colaboradora, buen manejo del dolor.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 16/01/2022 22:07

Fecha: 16/01/2022 22:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasgow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinámicamente con soporte inotrópico a dosis intermedias, normotensa, normocárdica, afebril, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 l/min sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 93%, sonda nasogastrica en fosa nasal derecha conectada a cystofloc con drenaje de líquidos bilioso abundante, catéter PICC MSD en vena basilica anterior 50 cm 11 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con apósito transparente administrando infusión de Dopamina a 5 mcg/kg/mto, nutrición parenteral total a 61 ml/hora, acceso venoso periférico yelco#20 en dorso de miembro superior derecho sin signos de infección o flebitis administrando infusión de lactato de ringer a 100 cc/hora, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con leukomed sin evidencia de sangrado en el momento, ni signos de infección, segunda herida quirúrgica a nivel de flanco derecho cubierta con leukomed sin signos de sangrado y sin signos macro de infección, herida quirúrgica de cierre de yeyunostomía cubierta con leukomen sin estigmas de sangrado o signos evidentes de infección, Hemovac en hipocondrio izquierdo con drenaje hemático escaso, sonda vesical siliconada número 14 conectada a cystofloc con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara altos volúmenes urinarios, piel sana adecuado llenado capilar.

Paciente valorada por Dr Celis médico intensivista de turno quien ordena continuar igual manejo médico establecido, se suspende administración de enoxaparina por procedimiento quirúrgico el día de mañana 17/01/2022, ordena control de paraclínicos, gases venosos de rutina.

Paciente valorada por la Dra Natalia Sanchez Psiquiatra quien realiza intervención de crisis a la paciente, ordena administrar Trazadona 25 mg 20:00 y si paciente presenta insomnio durante la noche administrar 0.25 mg de Alprazolam, se cumple orden médica y se administra Trazadona previa verificación de los 7 correctos sin complicaciones.

Pendiente reporte de cultivo de líquidos peritoneal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Pendiente realización de gastrostomía endoscópica para drenaje  
Pendiente finalizar recolección de orina 24 horas para balance nitrogenado y proteínas orina 24 horas a las 06:00 am del día 17/01/2022  
Pendiente trámite de remisión para trasplante intestinal.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 16/01/2022 23:04

Fecha: 16/01/2022 22:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	16/01/2022 19:00	17/01/2022 07:00	26	360

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 16/01/2022 22:58

Fecha: 17/01/2022 00:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 00+00 paciente duerme por episodios cortos sin complicaciones continua con monitoria continua, sin ninguna alteracion

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 17/01/2022 00:33

Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 04:55

se realiza control de glucometria que reporta 103 mg/dl. se usa tira mas lanceta.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520

Fecha: 17/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 95/72, Presion arterial media(mmHg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 03+00 paciente se observa dormida, tranquila, con oxigeno suplementario, sin signos de dificultad respiratoria. se mantiene en vigilancia hemodinamica.

04+00 control y registro de signos vitales, paciente duerme profundamente, en el momento hemodinamicamente estable, mantiene buenos volúmenes urinarios.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 17/01/2022 04:43

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 17/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 101/68, Presión arterial media(mmHg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 5.

Nota de enfermería: paciente manifiesta dolor intenso, se administra hidromorfona 0. 4 mg IV ahora según indicación médica. por orden médica y con previa asepsia y antisepsia jefe Daniela toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envían a laboratorio, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel, control de glucometría =103 mg/dl.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 17/01/2022 05:04

Fecha: 17/01/2022 05:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLINICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atención al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirúrgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios). Previa técnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclicnicos de rutina(tubo lila, seco y azul)gases venosos de vía distal de cateter central. Gases reportan:Equilibrio acido base, sin disfuncion pulmonar SAFI 373, en desacople aporte consumo TEXTO2:34% SVO2:64. 3%, electrolitos normales, lactato normal 0. 86.

SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinamicamente estable, algunas cifras tensionales en hipertension, normocardica, afebril durante la noche, durante la noche con adecuado patron de sueño y descanso se realizo intervension por parte de psiquiatria que ajusta manejo medico, no se administro 0. 25 mg de Alprazolam ordenado si presentaba insomnio por adecuado patron de sueño y descanso, sonda nasogastrica en fosa nasal derecha con drenaje alto de contenido bilioso, soporte inotropico Dopamina a 5 mcg/kg/mto, se realizo control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenacion en desacople aporte consumo por tasa de extraccion aumentada, diuresis clara con altos volúmenes urinarios en balance de líquidos negativo, se realiza administracion de medicamentos previa verificacion de los 7 correctos de la administracion de medicamentos, cuidados de heridas quirurgicas cubiertas limpias y secas sin estigmas de sangrado y sin signos de infeccion, drenaje de Hemovack en hipocondrio izquierdo con drenaje minimo hematico.  
Pendiente realizacion de gastrostomia endoscopica para drenaje por lo que se deja paciente lista para procedimiento, se realiza baño en cama se explica a la paciente quien acepta conducta.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 17/01/2022 05:45

Fecha: 17/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 06+00 baño general en cama, aseo genital externo, cambio de pañal, cambio de tendidos, lubricacion de piel, masajes, paciente con piel integra, se deja paciente comoda con medidas de seguridad y confort. paciente colaboradora, buen manejo del dolor. sonda orogastrica drenaje 1000 cc bilioso. drenaje por hemovack (-).

06+30 jefe Daniela bajo tecnica aseptica y según protocolo realiza unica puncion en vena radial derecha yelco No 20 sin complicaciones, se

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

deja nuevo equipo line con lactato de ringer 1000 cc a 100cc/h. se fija con aposito tegaderm. se retira acceso venoso periferico antiguo sin complicaciones.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 17/01/2022 06:53

Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 06:55

se envia recoleccion de orina de 24 horas 2 frascos a laboratorio . pendiente reporte.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520

Fecha: 17/01/2022 06:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: entrego paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, cubiculo No 3, en cama, barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada Glasgow 15/15, oxigeno por canula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosadas, sonda nasogastrica No 18, fija a la nariz con fixomull a cystoflo, dreno 1000cc liquido bilioso en la noche, palidez generalizada, monitorizacion electrocardiografica continua. Cateter PICO de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando Dopamina 2 ampollas + 240cc de solucion salina normal a 5mcg/kg/min, Nutricion parenteral total a 61cc/hora, transductor sencillo para monitorizacion de PVC permeabilizado con solucion salina normal al 0. 9%, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter No 20 fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de infiltracion ni flebitis permeable pasando Lactato de ringer a 100cc/h, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, utero tonico infra umbilical sangrado vaginal escaso, herida abdominal linea media abdominal cubierta con polymed, abdomen blando, doloroso a la palpacion, dren de hemovack en flanco izquierdo con presion negativa drenaje escaso sanguinolento, sonda vesical foley siliconada No 14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim mas fixomull para proteccion cutanea conectada a cystoflo, paciente con medias antiembolicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusion distal, piel integra. pendiente remision y reporte de orina de 24horas.

Firmado por: JOHANA JACKELINE HERNANDEZ DIAZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52360520, el 17/01/2022 06:58

Fecha: 17/01/2022 07:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardiaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 4

Riesgo Bajo

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periférico, Cateter Periférico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Oxígeno por máscara, Oxígeno por máscara, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3

Total: 32

INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona,

hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B).

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 07:25

Fecha: 17/01/2022 07:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 96%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc mas 400mg de dopamina) a 5microgramos/kilogramo/minuto a 11. 3cc/h, nutrición parenteral total a 61cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 100cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con Leucomet limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha cubierta con leucomet limpio y seco, hemovac en hipocondrio izquierdo, con salida de material sanguinolento, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas  
Pendiente remisión para trasplante  
Pendiente gastrostomía  
Pendiente reporte de líquidos peritoneal.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 07:39

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 07:49

07+00 paciente con sonda nasogastrica por fosa nasal izquierda a bocal a cistoflo , con drenaje bilioso, sonda fija en pomulo izquierdo con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 17/01/2022 08:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+50 doctor Montenegro en compañía de jefe Martha, fisioterapeuta Ruby, química farmacéutica, realizan revista médica, da orden de suspender antihipertensivos, transfundir 1 unidad de globulos rojos, administración de dosis única de bufer de diclofenac

08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad, cumpliendo los 7 correctos, se inicia administración de bufer de diclofenac

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 08:20

Fecha: 17/01/2022 10:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 09+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

09+35 previa lista de chequeo entre auxiliar de laboratorio, auxiliar de enfermería, doctor Montenegro, jefe Martha, auxiliar de enfermería

Nelly, se inicia primera unidad de globulos rojos así :

número de unidad : B22000260

sello de calidad : B22000260

grupo sanguíneo : A

RH unidad :positivo

Grupo sanguíneo paciente :A

RH paciente :positivo

Fecha de vencimiento :17/01/22

Volumen de la unidad : 270ml

09+40 jefe Nubia en compañía de gastroenterologo Rivera, anestesiologa Aleman, alistan para procedimiento quirurgico (gastrostomía )

09+45 se aumenta a la infusión de sangre a 150cc/h, se inicia procedimiento toma de endoscopia, doctora Aleman inicia proceso de anestesia, aumenta oxígeno por canula nasal a 5 litros por minuto, paciente sedada, doctor Rivera procede a la ubicación de la gastrostomía, durante el procedimiento doctora Aleman aumenta infusión de dopamina a 8, microgramos /kilogramo /minuto, lactato de ringer a 1000cc, por tendencia a la hipotensión

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

10+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios

10+05 se termina procedimiento de paso de sonda de gastrostomia, doctor Rivera deja gastrostomia fija en 4cm, procedimiento sin complicaciones, doctora Aleman deja nuevamente infusión de dopamina a 5microgramos /kilogramo /minuto, lactato de ringer a 100cc/h, oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, paciente con edecuadaas cifras tensionales

10+30 paciente recibe visita de familiar ( mamá )

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, saturando 96%, sin signos de dificultad respiratoria,

11+10 se termina transfusión de unidad de globulos rojos, procedimiento sin complicaciones

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 11:24

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 11:25

10+05 por orden medica de gastroenterologo , se realiza retiro de sonda nasogastrica, procediemiiento sin complicaciones , se deja sonda de gastrostomia a bocal a bolsa viaflex

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 17/01/2022 11:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	2	17/01/2022 07:00	17/01/2022 13:00	30	720

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 17/01/2022 11:23

Fecha: 17/01/2022 11:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- SCORE SOFA

SCORE SOFA :

Respiracion PaO2/FIO2 (mm Hg) SaO2/FIO2, 1. (< 400 ) - ( 221-301), 1

Coagulacion Plaquetas 10 A LA 3 MM CUBICO, 2. > 150, 0

Higado Bilirrubina (mg/dl), 3. < 1. 2, 0

Cardiovascular (hipotension), 4. No hipotension, 0

SNC (Score Glasgow de Coma), 5. 15, 0

Renal Creatinina (mg/dl) o flujo urinario (mL/d), 6. < 1. 2, 0

Total: 1

- Escala APACHEII (Asignar puntaje del Glasgow según resultado de la resta)

ESCALA APACHE II :

Temperatura (Grados Centigrados), 36°-38. 4°, 0

PAM mm Hg, 70-109, 0

Frecuencia Cardiaca, 70-109, 0

Frecuencia Respiratoria, 12-24, 0

Oxigenacion FIO2>o= 0. 5 D(A-a)O2, 200-349, 2

Oxigenacion FIO2- 0. 5 PaO2, >70, 0

HCO3 Venoso si no hay Gases Arteriales, 22-31. 9, 0

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Sodio Serico (mMol/L), 130-149, 0  
 Potasio Serico (mMol/L), 3. 5-5. 4, 0  
 Creatinina Serica(mg/100ml) doble puntaje en falla renal aguda, 0. 6-1. 4, 0  
 Hematocrito %, 30-45. 9, 0  
 Leucocitos x 1. 000, 3-14. 9, 0  
 Escala de Glasgow, Resta del Glasgow= 0, 0  
 Puntaje por edad, <44 años, 0  
 Total: 2

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. 225-299 =1, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 11:33

Fecha: 17/01/2022 12:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despiera, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; con aporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/minuto, con adecuado patron respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, cateter venoso central de inserción periferica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilica superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con aposito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento dopamina a 5mcg/kg/min y nutrición parenteral total a 61cc/H, acceso venoso periferico primero en miembro superior derecho a nivel de la mano con cateter # 20 cubierta con aposito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento liquidos de base en infusión de solucion salina normal 0. 9% a 70cc/H, abdomen blando, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta, herida quirurgica en parte superiro de flanco derecho descubierta y herida quirurgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomia de pop inmediato que se encuentra 4cm fija sin gasa y sin aposito por indicación de gastroenterologo en el momento a drenaje con drenaje de escaso liquido bilioso, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada numero 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista medica con dr Montenegro indica suspender antihipertensivos, trrasfundir 1 unidad de globulos rojos, administrar dosis unica de diclofenaco y el dia de mañana procesar TSH con muestra previa a la administración de la levotiroxina.

Transfusión de glóbulos rojos

Previa firma de consentimiento informado por parte medica, previo chequeo cruzado de unidad de glóbulos rojos con auxiliar del laboratorio, con medico de turno y auxiliar de enfermería, datos confirmados con paciente, se inicia trasfusión de primera unidad de glóbulos rojos empaquetados;

NUMERO DE UNIDAD: B22000260

SELLO DE CALIDAD: B22000260

HEMOCLASIFICACION DE PACIENTE: A POSITIVO

HEMOCLASIFICACION DE UNIDAD: A POSITIVO

FECHA DE VENCIMIENTO: 14 FEBRERO 2022

VOLUMEN TOTAL: 270ML.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 17/01/2022 12:09

Fecha: 17/01/2022 12:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, saturando 995 sin signos de dificultad

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

respiratoria, se deja con oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, paciente con edecuidados volúmenes urinarios

12+10 realizo toma de glucometria con resultado de 108mg/dl, se informa resultado a jefe Martha

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 12:34

Fecha: 17/01/2022 12:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+50 se deja sonda de gastrostomía, a bocal a cistoflo pediátrico

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 12:57

Fecha: 17/01/2022 12:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto, saturando 98%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 5microgramos /kilogramo/minuto a 11. 3cc/h, nutrición parenteral total a 61cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando solución salina a 100cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con Leucomet limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha cubierta con leucomet limpio y seco, sonda de gastrostomía fija en 4cm, hemovac en hipocondrio izquierdo, con salida de material sanguinolento, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente toma de cuadro hemático de control

Pendiente remisión para trasplante

Pendiente reporte de líquido peritoneal.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 17/01/2022 13:01

Fecha: 17/01/2022 13:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/70, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 11. 3cc/hora (5mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal a 70cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje con líquido bilioso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de Henovack en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical Foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito Duoderm extrathim para protección cutánea + Fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 14:08

Fecha: 17/01/2022 13:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICIÓN :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 4

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCIÓN :

Catéter periférico, Catéter Periférico, 1

Catéter central, Catéter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apósitos, Cambios de Apósitos, 1

Curación Hda Extensa y Colostomía, Curación Hda Extensa y Colostomía, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Dos o más antibióticos, Dos o más antibióticos, 3

Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3

Total: 34

INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 6  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 17:55

Fecha: 17/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/75, Presion arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 14+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se enciencan bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 17:59

Fecha: 17/01/2022 14:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Paciente unidad consciente, alerta, orientada, pupilas isocoricas reactivas a la luz, aporte de oxigeno por canula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patron respioratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello movil simetrico y sin masas, monitorizacion electrocardiografica continua no invasiva, torax simetrico y con adecuada expansion, cateter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando liquidos endovenosos Dopamina 5mcg/kg/min, Nutricion parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusion, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de infiltracion ni flebitis pasando liquidos endovenosos Solucion salina normal a 70cc/hora por bomba de infusion, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, utero tonico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomia a libre drenaje con liquido bilioso, herida abdominal linea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpacion, dren de henovack en flanco izquierdo con presion negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembolicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfuison distal, piel integra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 17/01/2022 14:18

Fecha: 17/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/75, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 15+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.  
paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.  
realizo cambio de posición, lubricación de la piel masaje corporal arreglo de la unidad brindó comodidad y confort.  
paciente es valorada por el doctor montenegro quien en el momento no realiza cambios.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 18:43

Fecha: 17/01/2022 15:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Inicio de recuperación - ENFERMERA

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06  
Condiciones del paciente: Ninguno  
Fecha y hora de inicio de recuperación: 15/01/2022 13:11 Estado del paciente al ingreso: Somnoliento

Vía aérea: Intubación Endotraqueal

Nota: se inicia de recuperación en UCI adultos

Firmado por: MARIA ANTONIA SANCHEZ HURTADO, ENFERMERA, Registro 52238019, el 17/01/2022 15:20

Fecha: 17/01/2022 15:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Fin de recuperación - ENFERMERA

Acto quirúrgico: 10557 Fecha del acto: 15/01/2022 12:06 Fecha y hora de fin de recuperación: 15/01/2022 13:11  
Condiciones del paciente: Ninguno

Motosensibilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada Región: Abdomen Estado de la herida: Limpia

Estado del paciente  
Alerta: Si Orientado: No Tolerancia a líquidos: Si Orino espontáneo: No  
Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: Si

Destino del paciente: UCI

Complicaciones: No

Nota: p'roceso de nota de recuperación en UCI adultos

Firmado por: MARIA ANTONIA SANCHEZ HURTADO, ENFERMERA, Registro 52238019, el 17/01/2022 15:23

Fecha: 17/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/79, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 16+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 18:44

Fecha: 17/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/85, Presion arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60

Nota de enfermería: 17+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 18:45

Fecha: 17/01/2022 17:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

15+47 envio correo con soportes a compensar para continuar con tramite de remision para valoracion y manejo integral por trasplante de intestino. Pendiente respuesta. Se explica ampliamente a familiar de paciente sobre le tramite de remision quien refiere entndery aceptar.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 17/01/2022 17:21

Fecha: 17/01/2022 18:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/86, Presion arterial media(mmHg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 18+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
18+20 realizo inicio de nueva bolsa de nutricion parenteral total sin complicacion.  
realizo cambio de posicion, lubricacion de la piel masaje corporal arreglo de la unidad brindo comodidad y confort.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 18:47



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 17/01/2022 18:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente que no presenta cambios en el transcurso de la tarde se realiza terapia física sin complicación alguna.

SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN A INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

según el patrón alterado cardiovascular y respiratorio decimos que:

\* patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios, caracterizado por disnea, aleteo nasal, paciente con aporte de oxígeno por cánula nasal se realiza vigilancia estricta de patrón respiratorio, control de signos vitales, terapia respiratoria

\* deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometría anormal, se realiza control de gasometría por turno, vigilancia estricta de patrón respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusión tisular por lo cual se requiere infusión de dopamina, se realiza control de estricte de líquidos administrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de signos vitales

\*se brinda apoyo emocional, se de educación a la paciente y familia.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 17/01/2022 18:16

Fecha: 17/01/2022 18:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	1	17/01/2022 13:00	17/01/2022 19:00	24	360

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 17/01/2022 18:47

Fecha: 17/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media (mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 111 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura (°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso (Kg): 60 Talla (cm): 154 Superficie corporal (m2): 1.6 Índice de masa corporal (Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 19:00pm Recibo paciente, en cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50 cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de sangrado e infección con 11 cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas (400mg) + 240cc de solución salina normal a 11.3 cc/hora (5mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal a 70cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, sonda de gastrostomía a libre drenaje con líquido bilioso, fija en 5 cm, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de hemovack en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, sangrado leve, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra.

pendiente tomados gases venosos y remisión.

paciente en aislamiento de contacto y respiratorio.

se realiza ingreso al área de enfermería se recuerda deberes y derechos de la mano recordando la importancia del llamado oportuno a enfermería.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:37

Fecha: 17/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 11.3cc/hora (5mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal a 70cc/hora por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje con líquido bilioso, herida abdominal línea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpación, dren de hemovack en flanco izquierdo con presión negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 17/01/2022 19:11

Fecha: 17/01/2022 19:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:38

Fecha: 17/01/2022 19:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ocasional (Con sonda), Si, 1  
 MOVILIDAD :  
 Limitación, Si, 2  
 NUTRICION :  
 Correcta, Si, 0  
 ACTIVIDAD :  
 No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
 Total: 6  
 Riesgo Moderado

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:42

Fecha: 17/01/2022 19:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
 INSPECCION :  
 Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
 Cateter central, Cateter Central, 2  
 Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
 Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
 Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
 PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
 Oxigeno por mascara, Oxigeno por mascara, 1  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
 Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
 Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
 Dos o mas antibioticos, Dos o mas antibioticos, 3  
 Hiperalimentation Parenteral, Hiperalimentation Parenteral, 3  
 Total: 33  
 INESTAB HEMODIN.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:46

Fecha: 17/01/2022 19:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto  
 ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
 Antecedentes de caida, No, 0  
 Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
 Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, No, 0  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 4  
 revisar en aplicativo Bajo (B)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:46

Fecha: 17/01/2022 19:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala para Pre-eclampsia  
Riesgo Morbilidad Materna :  
Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0  
Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0  
Valoración estado de conciencia, Alerta, 0  
Cefalea (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Epigastralgia (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Fosfenos (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Tinnitus (Signo de vasoespasmo), No, 0  
Total: 0

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 19:47

Fecha: 17/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Presión arterial (mmHg): 121/79, Presión arterial media(mmHg): 93  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 20:00 Control y registro de signos vitales, paciente sin cambios electrocardiográficos, paciente tranquila bajo medidas de seguridad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 20:48

Fecha: 17/01/2022 20:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica, conciente, alerta, orientada, con Glasgow 15/15 paciente con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, con requerimiento de oxígeno suplementario a 0.5 litros, cuello móvil sin masas ni megalias, tórax simétrico, normoexpandible, con adecuado patrón respiratorio, con monitorización de signos vitales continuos, normotenso, normocárdico, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera, limpio y seco, sin signos de infección ni de sangrado, pasando Dopamina a 5mcg/kg/mto, y nutrición parenteral total a 61cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho yelco # 20 pasando solución salina normal a 70cc/hora, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación, con heridas quirúrgicas abdominales descubiertas con adecuado proceso de cicatrización, con dren hemováca y sonda de gastrostomía fija en 5 cm, con sonda vesical a cystoflo con adecuados volúmenes urinarios.

Paciente valorada por Dr. Barón intensivista de turno quien deja igual manejo, se dejan órdenes de laboratorio de control para la rutina.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 17/01/2022 20:23

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 21:58

<paciente que se encuentra en trámite de remisión pendiente respuesta por parte de aseguradora

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA

Fecha: 17/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 101/79, Presión arterial media(mmHg): 86  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21:00 pm Control y registro de signos vitales, se realiza cambio de posición humectación y lubricación en piel, aseo genital, paciente colaboradora. se realiza cambio de tendidos y realización de limpieza y desinfección de la unidad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 21:58

Fecha: 17/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/70, Presión arterial media(mmHg): 82  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 22:00 Control y registro de signos vitales, paciente sin cambios electrocardiográficos, paciente tranquila bajo medidas de seguridad. paciente descansando en el momento.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 22:10

Fecha: 17/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/69, Presión arterial media(mmHg): 78  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 23:00 Control y registro de signos vitales, paciente sin cambios electrocardiográficos, paciente tranquila bajo medidas de seguridad. paciente descansando en el momento.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 17/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/76, Presión arterial media(mmHg): 89  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 00:00Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajo medidas de seguridad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 00:36

Fecha: 18/01/2022 00:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 00. 10 se cambia equipo por cambio de fecha y se inicia nueva mezcla de dopamina  
se inicia nueva bolsa de de 1000 de solución salina normal

se tomo glucometria de control 112 mg/dl.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 00:39

Fecha: 18/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/70, Presión arterial media(mmHg): 80  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 01:00 continua paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 01:08

Fecha: 18/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/65, Presión arterial media(mmHg): 75  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 69 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 02:00 ronda de enfermería continua paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

se realiza cambio de posición lubricación de piel según paciente cómoda de lateral derecho.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 02:11

Fecha: 18/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 03+00 Am Continua paciente en el momento sin cambios que reportar, duerme profunda se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 03:23

Fecha: 18/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/74, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 04+00 AM Control y registro de signos vitales, se ayuda en cambio de posición brinda cuidados de enfermería.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 04:18

Fecha: 18/01/2022 04:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 04+30 Con previo lavado de manos bajo técnica aseptica jefe toma muestra de gases venosos y paraclínicos pendiente reportes. glucometría 105 mg / dl.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 04:53

Fecha: 18/01/2022 04:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 04: 55 Reporte de gases venosos :

pH: 7. 420

Na 137 mmol/

K 4. 2 mmol/L

Ca 1, 22mmol/L

Cl 101 mmol/L

Glucometria por gases 100 mg/dL

Lactato 0. 83mmol/L

Interpretacion: Equilibrio acido base con disfuncion pulmonar por shunt con lactato normal sin hipoperfusion tisular con electrolitos normales.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 06:40

Fecha: 18/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/74, Presion arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 05+00am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquilabajo medidas de seguridad, sin cambios electrocardiograficos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 05:19

Fecha: 18/01/2022 05:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila, amarillo y azul de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

### SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de isgnos vitales por horario, dentro de parametros normales

Control y registro patron respiratorio, se realiza vigilancia de patron respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurologico, Paciente glasgow 15/15

Vigilar frecuencia respiratoria, adecuado patron respiratorio

Vigilar patron respirtatorio, Paciente con patron restrictivo pero con mejor saturacion de oxigeno

Vigilar la presencia de ayuda de musculos accesorios, por ahora sin ayuda de musculos accesorios

Vigilar simetria de caja toraxica, caja toracica simetrica

Control de saturacion de oxigeno oximetrias ladecuadas por encima de 90%

Control de liquidos eliminados, se realiza control y registro de liquidos eliminados

Vigilar volumen y aspecto de la orina, volimenes y aspecto de la orina normal

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rango adecuados

Control de glucometria segun necesidad, glucometrias estables

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentacion undicada

Vigila asegurar aporte nutricion,. se solicita dierta

se realiza Asistenciapor enfermeria en las situaciones que lo requieran

se realiz Asistencia por enfermeria paralas actividades diarias

se realizAsistencia por enfermeria para ayudar a los cambios de posicion

se brinda Educacion sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se bribda Educacion sobre el manejo y drguimiento en la unidad

Facilitar la conciliacion del sueño.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Cuidados con los dispositivos medicos, se realiza curacion segun protocolo  
Cuidados de la piel: se realiza lubricacion y cuidados dela piel con rotacion.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 18/01/2022 05:14

Fecha: 18/01/2022 05:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 05+30 am Toman Rx de torax portatil pendiente reportes.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 05:31

Fecha: 18/01/2022 05:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	1	17/01/2022 19:00	18/01/2022 07:00		720

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 18/01/2022 05:37

Fecha: 18/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/72, Presion arterial media(mmHg): 84

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 06+00 am Control y registro de signos vitales, se realiza cambio de posicion humectacion y lubricacion en piel, dejo tendidos limpios y secos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 06:09

Fecha: 18/01/2022 06:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 07:00Entrego paciente, en cuidado intensivo adulto, cubiculo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas a la luz, aporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello movil simetrico y sin masas, monitorizacion electrocardiografica continua no invasiva, torax simetrico y con adecuada expansion, cateter PICC de 50 cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con aposito transparente sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando liquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas (400mg) + 240cc de solucion salina normal a 11. 3 cc/hora (5mcg/kg/min), Nutricion parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusion, transductor sencillo para monitorizacion de PVC permeabilizado con solucion salina normal al 0. 9%, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo y cubierto con aposito transparente sin signos de infiltracion ni flebitis pasando liquidos endovenosos Solucion salina normal a 70cc/hora por bomba de infusion, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, sonda de gastrostomia a libre drenaje con liquido bilioso, fija en 5 cm, herida abdominal linea media abdominal descubierta, abdomen blando, doloroso a la palpacion, dren de hemovack en flanco izquierdo con presion negativa, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, sangrado leve, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembolicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfuison distal, piel integra.

pendiente remision.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 18/01/2022 06:57

Fecha: 18/01/2022 07:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardiaca, 2. No Tiene FC > 90 por minuto, 0

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 0

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. 175-224= 2, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Inmóvil (En cama 24 horas), Si, 3

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Siempre precisa ayuda, Si, 2

Total: 6

Riesgo Moderado

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Oxígeno por mascarilla, Oxígeno por mascarilla, 1

### MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3

Total: 30

INESTAB HEMODIN.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 07:19

Fecha: 18/01/2022 07:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 07:20

Fecha: 18/01/2022 07:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07:00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 5microgramos /kilogramo/minuto a 11. 3cc/h, nutrición parenteral total a 61cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando solución salina a 100cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a boca a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo, con salida de material sanguinolento escaso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 07:31

Fecha: 18/01/2022 09:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Nota de enfermería - ENFERMERA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despierta, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; con aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros/minuto, con adecuado patrón respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, catéter venoso central de inserción periférica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilica superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con apósito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento dopamina a 4mcg/kg/min y nutrición parenteral total a 61cc/H, acceso venoso periférico primero en miembro superior derecho a nivel de la mano con catéter # 20 cubierta con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento líquidos de base en infusión de solución salina normal 0.9% a 70cc/H, abdomen blando, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta, herida quirúrgica en parte superior de flanco derecho descubierta y herida quirúrgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomía de pop inmediato que se encuentra 4cm fija sin gasa y sin apósito por indicación de gastroenterólogo en el momento a drenaje con drenaje de escaso líquido bilioso, dren a hemovac sin drenaje en el momento, sitio de inserción de dren cubierta con gasa mas micropore, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada número 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista médica con dr Montenegro indica suspender carbergolina, disminuye alprazolam a 0.5mg cada día y disminuir dopamina a 4mcg/kg/min; brinda autorización para pasar paciente a silla, procedimiento que se realiza sin complicaciones, se administra dosis de analgesia correspondiente por horario con lo que tiene adecuado manejo del dolor.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 18/01/2022 10:11

Fecha: 18/01/2022 09:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuidos volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

08+10 en compañía de jefe Martha, fisioterapeuta Ruby, química farmacéutica Tatiana, doctor Montenegro realiza revista médica, realiza cambio de alprazolam, da orden de paso a silla

09+00 paciente duerme a intervalos cortos, realizo control y registro de signos vitales, paciente afebril, con edecuidos volúmenes urinarios

09+10 en compañía de auxiliar Sandra, previa explicación a la paciente, se realiza baño general en cama, arreglo y limpieza de la unidad,

09+30 se deja paciente sentada en cama, refiere leve mareo

09+35 paciente refiere sentirse mejor, en compañía de auxiliar de enfermería, se traslada paciente a la silla, se deja cómoda y segura, con monitorización continua, timbre de llamado a la mano

09+40 por orden médica de doctor Montenegro se deja infusión de dopamina a 3 microgramos /kilogramo/minuto

10+00 realizo control y registros de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales, paciente con edecuada saturación se deja sin oxígeno complementario, le realizan terapia respiratoria .

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 10:23

Fecha: 18/01/2022 11:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 10+30 paciente recibe visita de familiar ( esposo )

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 11:30

Fecha: 18/01/2022 12:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, jefe administra 0. 4 mg de hidromorfona

12+10 en compañía de fisioterapeuta Ruby, auxiliar de enfermería, se traslada paciente de silla reclinable a la cama, se deja paciente en cama con barandas de seguridad arriba, con timbre de llamado a la mano

12+30 previa explicación a la paciente, realizo toma de glucometría con resultado de 119mg/dl, se informa resultado a jefe Martha.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 12:44

Fecha: 18/01/2022 12:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente saturando 99%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter pñcc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 5microgramos /kilogramo/minuto a 11. 3cc/h, nutrición parenteral total a 61cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando solución salina a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bñlioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 12:58

Fecha: 18/01/2022 13:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 94/66, Presión arterial media(mmHg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, torax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solución salina normal a 9cc/hora (4mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 61cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0. 9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal a 60cc/hora y paso de medicamentos por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje con líquido bilioso, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm a bocal a cystoflo con drenaje bilioso, hemovac en hipocóndrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 13:25

Fecha: 18/01/2022 13:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICIÓN :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 4

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCIÓN :

Catéter periférico, Catéter Periférico, 1

Catéter central, Catéter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apósitos, Cambios de Apósitos, 1

Curación Hda Extensa y Colostomía, Curación Hda Extensa y Colostomía, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3  
Balance Metabólico, Balance Metabólico, 3  
Total: 35  
INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAÍDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 6  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 13:32

Fecha: 18/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media (mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura (°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 60.

Nota de enfermería: 14:00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.  
realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.  
paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.  
Jefe Yesenia realiza toma de gases venosos los cuales reportan: Equilibrio ácido base, sin disfunción pulmonar, en desacople aporte consumo, Lactato normal 0.72, hiponatremia 136.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 14:31

Fecha: 18/01/2022 14:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente consciente, alerta, orientada, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando líquidos endovenosos Dopamina 4mcg/kg/min, Nutrición parenteral total a 61cc/hora, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal a 60cc/hora y paso de medicamentos por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje con líquido bilioso, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm a bocal a cystoflo con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

integra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 18/01/2022 14:31

Fecha: 18/01/2022 14:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+30 Dr. Montenegro realiza revista medica quien ordena subir a la infusion de Dopamina a 6mcg/kg/min y subir a la infusion de Solucion salina normal a 90cc/hora, toma de ecocardiograma transtoracico.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 14:40

Fecha: 18/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/71, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 15+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encientran bajo parametros normales.

realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.

paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

se inicia oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto por orden medica.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 15:13

Fecha: 18/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/70, Presion arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 15+30 paciente recibe visita familiar (hermana).

16+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encientran bajo parametros normales.

realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.

paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 16:26

Fecha: 18/01/2022 16:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Según indicación médica se toman gases venosos de vía distal previa purgado de 10cms de sangre los cuales reportan equilibrio ácido base sin disfunción pulmonar según reporte se aumenta dopamina a 6mcg/kg/min y solución salina normal a 90cc/h

Curación de catéter venoso central de inserción periférica:

Previo lavado de manos, con utilización de técnica aséptica, se realiza curación de catéter venoso central de inserción periférica, realización de desinfección con clorhexidina jabón (aseptidina) y clorhexidina solución (baccidine) según protocolo institucional, se observa sitio de inserción limpio, sin signos de sangrado, sin signos de infección, no eritema, no equimosis, no calor localizado, no dolor, se deja 18cm fuera, administro capa de spray opsite como capa protectora cutánea, cubo con apósito trasparente para visualizar sitio de inserción, se dejan las dos vías del catéter permeable, se realiza procedimiento sin complicaciones y dejo catéter marcado con fecha de inserción y fecha de curación.

### SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN A INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

según el patrón alterado cardiovascular y respiratorio decimos que:

\* patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios, caracterizado por disnea, alateonasal, paciente con aporte de oxígeno por cánula nasal se realiza vigilancia estricta de patrón respiratorio, control de signos vitales, terapia respiratoria

\* deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometría anormal, se realiza control de gasometría por turno, vigilancia estricta de patrón respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusión tisular por lo cual se requiere infusión de dopamina, se realiza control de estricte de líquidos administrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de signos vitales

\*se brinda apoyo emocional, se educa al paciente y familia.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 18/01/2022 16:55

Fecha: 18/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/85, Presión arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal

Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 17+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encuentran bajo parámetros normales.

realizo control de líquidos administrados y eliminados con adecuados volúmenes urinarios.

paciente estable y cómoda en cama sin cambios a registrar.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 18:48

Fecha: 18/01/2022 17:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

7+38 recibo correo de compensar donde solicitan envío de última evolución para continuar trámite de remisión. 9+21 envío soportes

actualizados a compensar para continuar con trámite de remisión. 15+08 recibo correo de compensar con la siguiente información: " paciente

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

esta siendo presentado a Hospital pablo tobon uribe de medellin al ser la red a nivel nacional que cuenta con servicio de Trasplante intestinal. " 17+21 Envío soportes a compensar para continuar con tramite de remision. Pendiente respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 18/01/2022 17:24

Fecha: 18/01/2022 18:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presion arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60.

Nota de enfermería: 18+00 realizo control y registro de signos vitales los cuales se encientran bajo parametros normales.  
realizo control de liquidos administrados y eliminados con adecuados volumenenes urinarios.  
paciente estable y comoda en cama sin cambios a registrar.  
realzio cambio de posicion, lubricacion de la piel, masaje corporal, proteccion de prominencias oseas, arreglo de la unidad brindo comodidad y confort.  
inicio nueva bolsa de nutricion parenteral con nuevo volumen total de bolsa y nuieva velocidad de infusion a 67cc/hora.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 18:58

Fecha: 18/01/2022 18:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente femenina MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, de 40 años de edad, en la unidad de cuidado intensivo adulto, cubiculo # 3, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas a la luz, aporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello movil simetrico y sin masas, monitorizacion electrocardiografica continua no invasiva, torax simetrico y con adecuada expansion, cateter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando liquidos endovenosos Dopamina 2 ampollas + 240cc de solucion salina normal a 13.5cc/hora (6mcg/kg/min), Nutricion parenteral total a 67cc/hora por bomba de infusion, transductor sencillo para monitorizacion de PVC permeabilizado con solucion salina normal al 0.9%, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de infiltracion ni flebitis pasando liquidos endovenosos Solucion salina normal a 60cc/hora y paso de medicamentos por bomba de infusion, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, utero tonico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomia a libre drenaje con liquido bilioso, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4cm a bocal a cystoflo con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para proteccion cutanea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembolicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfuison distal, piel integra. paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: JAZMIN NATALIA MONASTOQUE REYES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033731987, el 18/01/2022 19:03

Fecha: 18/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/82, Presión arterial media(mmHg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.5 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 19:00 recibo paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, cubículo # 3, diagnósticos médicos registrados en historia clínica, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocóricas reactivas a la luz, aporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, adecuado patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratada y rosada, palidez generalizada, cuello móvil simétrico y sin masas, monitorización electrocardiográfica continua no invasiva, tórax simétrico y con adecuada expansión, catéter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de sangrado e infección con 11cms x fuera según marquilla pasando infusión de Dopamina (2 ampollas + 240cc de solución salina normal) a 13.5cc/hora a (6mcg/kg/min), Nutrición parenteral total a 67cc/hora por bomba de infusión, transductor sencillo para monitorización de PVC permeabilizado con solución salina normal al 0.9%, acceso venoso periférico funcional en miembro superior derecho con catéter #20 fijo y cubierto con apósito transparente Tegaderm sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solución salina normal 0.9% a 60cc/hora y paso de medicamentos por bomba de infusión, manilla de identificación en miembro superior derecho datos correctos confirmados por la paciente, útero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje líquido bilioso, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm a bocal a cystoflo con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con apósito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

### ASLAMIENTO DE CONTACTO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 19:53

Fecha: 18/01/2022 19:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

### OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	18/01/2022 14:30	18/01/2022 19:00	24	135

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 18/01/2022 19:20

Fecha: 18/01/2022 19:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escala enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Completa, Si, 0  
NUTRICION :  
Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 5  
Riesgo Moderado

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 19:54

Fecha: 18/01/2022 19:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Oxigeno por mascara, Oxigeno por mascara, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3

Balance Metabolico, Balance Metabolico, 3

Total: 34

INESTAB HEMODIN.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 19:57

Fecha: 18/01/2022 19:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 19:57

Fecha: 18/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/75, Presion arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 20:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales dentro de parámetros normales, taquicárdica 102lpm, afebril, saturando sobre 96%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.

fisioterapeuta realiza terapia respiratoria, paciente colaboradora.  
refiere dolor escala EVA 7/10, jefe Daniela administra medicación iv.

Dra Barriga valora paciente e indica continuar manejo en unidad, toma de paraclínicos de control, cortisol de control en la mañana.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 21:45

Fecha: 18/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/76, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 98%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano.

teniendo en cuenta los elementos de protección personal y bajo medidas de seguridad, se realiza cambio de posición, cuidado de la piel, arreglo de unidad, aseo genital, paciente colaboradora a cambios de posición, con adecuado control de dolor.  
refiere dolor en sitio de inserción de gastrostomía, se realiza curación bajo técnica aseptica, se evidencia sangrado residual, queda limpio, seco, se deja gasa estéril en zona circundante, se fija con micropore.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 21:48

Fecha: 18/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/76, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 22:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 97%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano. Paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 22:11

Fecha: 18/01/2022 22:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	18/01/2022 19:00	19/01/2022 07:00	26	360

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 18/01/2022 22:52

Fecha: 18/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/77, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 106 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 23:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 97%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano. Paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 18/01/2022 23:02

Fecha: 19/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/80, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 00:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 97%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano. Paciente en regulares condiciones generales.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 00:21

Fecha: 19/01/2022 00:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasgow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinámicamente con soporte inotrópico a dosis altas, normotensa, normocárdica, afebril, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 l/min sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 93%, catéter PICC MSD en vena basilíca anterior 50 cm 11 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con apósito transparente administrando infusión de Dopamina a 6 mcg/kg/mto, nutrición parenteral total a 67 ml/hora, acceso venoso periférico yelco#20 en dorso de miembro superior derecho sin signos de

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

infección o flebitis administrando infusión de solución salina normal a 90 cc/hora, heridas quirúrgicas descubiertas limpias y secas con puntos de sutura en proceso de cicatrización sin signos de infección o estigmas de sangrado, gastrostomía fija en 4 cm funcional con sangrado leve en sitio de inserción, gastrostomía a drenaje drenando líquido bilioso abundante, Hemovac en hipocondrio y flanco izquierdo con drenaje seroso escaso, sonda vesical siliconada número 14 conectada a cystofloc con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara altos volúmenes urinarios, piel sana adecuado llenado capilar.  
Paciente valorada por Dra Barriga médico intensivista de turno quien ordena continuar igual manejo médico establecido, manejo de dolor, ordena control de paraclínicos, gases venosos de rutina.  
Paciente continúa en trámite de remisión para trasplante intestinal.  
Pendiente toma de ecocardiograma TT.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 19/01/2022 00:28

Fecha: 19/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/72, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 01:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 98%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano. Paciente en regulares condiciones generales.

se toma glucometría de control:116, g/dL, se utiliza 1 tira, 1 lanceta se informa a jefe de turno.

se cambia infusión de dopamina se usan 2 ampollas (200mg/5ml), 1 solución salina de 250cc, 1 jeringa de 10cc, 1 solución salina de 1000cc.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 01:21

Fecha: 19/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/71, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 02:00 Control y registro de signos vitales, cifras tensionales y cardíacas dentro de parámetros normales, afebril, saturando sobre 97%  
adecuados volúmenes urinarios, se evidencia orina clara.  
timbre a la mano. Paciente en regulares condiciones generales.  
durante la hora duerme.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 02:12

Fecha: 19/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 118/86, Presión arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patrón respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 04:32

Fecha: 19/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/84, Presión arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 5.

Nota de enfermería: continua paciente en la unidad, refiere dolor se informa a jefe de enfermería quien administra analgésico correspondiente a orden médica, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 04:33

Fecha: 19/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/76, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: por orden médica y con previa asepsia y antisepsia jefe Daniela toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envían con personal encargado, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel se toman signos vitales y se registran.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 05:08

Fecha: 19/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/72, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se valora sangrado vaginal el cual es leve se realiza aseo genital y cambio de pañal, se asiste movilización en cama sin complicaciones, se brinda comodidad y confort a paciente dejándola cómoda bajo medidas de seguridad, se toman y se registran signos vitales en el sistema se realiza desinfección de superficies de la unidad.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 06:02

Fecha: 19/01/2022 06:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLINICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atención al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirúrgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios), Previa técnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclínicos de rutina(tubo lila, seco y azul)gases venosos de vía distal de cateter central. Gases reportan:Equilibrio acido base, sin disfuncion pulmonar SAFI 373, en desacople aporte consumo TEXTO2:27% SVO2:70. 6%, electrolitos normales, lactato normal 0. 87.

SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinamicamente estable, normotensa, normocardica, afebril durante la noche, durante la noche con adecuado patron de sueño y descanso, gastrostomia funcional con drenaje alto de contenido bilioso, soporte inotropico Dopamina a 6 mcg/kg/mto, se realizo control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenacion en desacople aporte consumo por tasa de extraccion aumentada, diuresis clara con altos volúmenes urinarios en balance de líquidos negativo, se realiza administracion de medicamentos previa verificación de los 7 correctos de la administracion de medicamentos, cuidados de heridas quirúrgicas descubiertas limpias y secas sin estigmas de sangrado y sin signos de infeccion, drenaje de Hemovack en hipocondrio izquierdo con drenaje minimo serohemático valorado en horas de la noche por Dr Salazar cirujano de turno.

Continua en tramite de remision para transplante de intestino por parte de aseguradora.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 19/01/2022 06:17

Fecha: 19/01/2022 06:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: reporte de gases venosos: EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, DESACOPLE APOORTE CONUSMO, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL, SHUNT:13%, TEXTO 2:27%, SAO2 FIO2:373, DIF:39. 3.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 06:26

Fecha: 19/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 07:00 Entrego paciente en unidad de cuidado intensivo adulto, cubiculo # 3, diagnosticos medicos registrados en historia clinica, en cama barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas a la luz, aporte de oxigeno por canula nasal a 0. 5 litros por minuto, adecuado patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, mucosa hidratadas y rosadas, palidez generalizada, cuello movil simetrico y sin masas, monitorizacion electrocardiografica continua no invasiva, torax simetrico y con adecuada expansion, cateter PICC de 50cm en miembro superior derecho fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de sangrado e infeccion con 11cms x fuera segun marquilla pasando infusion de Dopamina (2 ampollas + 240cc de solucion salina normal ) a 13. 5cc/hora a (6mcg/kg/min), Nutricion parenteral total a 67cc/hora por bomba de infusion, transductor sencillo para monitorizacion de PVC permeabilizado con solucion salina normal al 0. 9%, acceso venoso periferico funcional en miembro superior derecho con cateter #20 fijo y cubierto con aposito transparente tegaderm sin signos de infiltracion ni flebitis pasando líquidos endovenosos Solucion salina normal 0. 9% a 60cc/hora y paso de medicamentos por bomba de infusion, manilla de identificacion en miembro superior derecho datos correctos

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

confirmados por la paciente, utero tónico infra umbilical sangrado vaginal escaso, sonda de gastrostomía a libre drenaje líquido biliar, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm a bocal a cystoflo con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, diuresis por sonda vesical foley siliconada #14 fija en muslo izquierdo con aposito duoderm extrathim para protección cutánea + fixomul a cystoflo orina clara, miembros inferiores normales con adecuada movilidad, medias antiembólicas, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra. paciente en regulares condiciones generales.

ASLAMIENTO DE CONTACTO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PENDIENTE TOMA DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO.

PENDIENTE TRASLADO A PABLO TOBON, SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA.

Firmado por: LEIDY ESPERANZA SALAMANCA TIBADUIZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 07:02

Fecha: 19/01/2022 07:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardiaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. > o = 300= 0, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Siempre precisa ayuda, Si, 2

Total: 4

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Oxigeno por mascara, Oxigeno por mascara, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3  
Dos o mas antibioticos, Dos o mas antibioticos, 3  
Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3  
Total: 32  
INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 4  
revisar en aplicativo Bajo (B).

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 07:34

Fecha: 19/01/2022 07:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 93% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 67cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando solución salina a 90cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, con salida de material sanguinolento escaso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.  
Pendiente toma de ecocardiograma.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 07:40

Fecha: 19/01/2022 10:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuidados volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, jefe Martha cumpliendo los 7 correctos administra medicación ordenada

08+40 en compañía de jefe Martha, fisioterapeuta Ruby, química farmaceutica Tatiana, doctor Montenegro realiza revista medica

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

, da orden de continuari igual manejo medico

09+00 paciente duerme a intervalos cortos, realizo control y registro de signos vitales, paciente afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios

09+20 en compañía de auxiliar Sandra, previa explicación a la paciente, se realiza aseo bucal, baño general en cama, arreglo y limpieza de la unidad,

09+50 se deja paciente en cama con barandas de seguridad arriba, cómoda y segura, con monitorización continua

10+00 realizo control y registros de signos vitales, paciente dentro de parametros normales, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

10+15 fisiooterapeuta Ruby realiza terapia respiratoria y fisica completa

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 10:21

Fecha: 19/01/2022 11:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despiera, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; con aporte de oxígeno por canula nasal a 1litros/minuto, con adecuado patron respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, cateter venoso central de inserción periferica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilica superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con aposito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infeccion pasando en el momento dopamina a 6mcg/kg/min y nutrición parenteral total a 67cc/H, acceso venoso periferico primero en miembro superior derecho a nivel de la mano con cateter # 20 cubierta con aposito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento líquidos de base en infusión de solución salina normal 0.9% a 70cc/H, abdomen blando, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta, herida quirurgica en parte superiro de flanco derecho descubierta y herida quirurgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infeccion en el momento, gastrostomia se encuentra 4cm fija sin gasa y sin aposito por indicación de gastroenterologo en el momento a drenaje con drenaje de escaso liquido bilioso, dren a hemovack sin drenaje en el momento, sitio de inserción de dren cubierta con gasa mas micropore, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada numero 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista medica con dr Montenegro indica realizar cambio de solución salina normal a lactato de ringer a 70cc/H, no levantar a silla el dia de hoy y realizar actividades en cama.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 19/01/2022 11:07

Fecha: 19/01/2022 12:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 10+30 recibe visita de familiar ( suegra )

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

12+00 se brindan cuidados de enfermería, contron y registro de signos vitales, dentro de parametros normales

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 12:14

Fecha: 19/01/2022 12:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	19/01/2022 07:00	19/01/2022 13:00	24	180

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 19/01/2022 12:32

Fecha: 19/01/2022 13:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+30 realizo toma de glucometria con resultado de 112mg/dl, se informa resultado a jefe Martha

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 13:24

Fecha: 19/01/2022 13:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxigeno por canula nasal a 0. 5 litros por minuto, saturando 97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13. 5cc/h, nutrición parenteral total a 67cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.

Pendiente toma de ecocardiograma.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 19/01/2022 13:26

Fecha: 19/01/2022 13:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 13+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba,

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc mas 400mg de dopamina) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 67cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.

Pendiente toma de ecocardiograma.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 13:36

Fecha: 19/01/2022 13:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow

Apertura Ocular, Espontánea, 4

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Total: 15

Conciente

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. No Tiene FC > 90 por minuto, 0

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO<sub>2</sub> < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 0.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 13:37

Fecha: 19/01/2022 13:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Ocasionalmente con ayuda, Si, 1

ACTIVIDAD :

No deambula, siempre está en cama, Si, 3

Total: 6

Riesgo Moderado

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), Si, 2

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirone, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 6  
 revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 13:43

Fecha: 19/01/2022 13:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3

EVENTOS :

Cirugia de urgencias, Cirugia de urgencias, 4

Total: 31

INESTAB HEMODIN

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 13:53

Fecha: 19/01/2022 14:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 4

Nota de enfermería: Paciente en la unidad con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, pasando infusión de dopamina a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 67cc/h, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 19/01/2022 14:08

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 19/01/2022 16:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 se realiza ronda de enfermería paciente en cama con medidas de seguridad, se realiza control de signos vitales con valores dentro de parámetros normales.

14+30 GINECOLOGA DOCTORA VILLACIS REALIZA VALORACION REFIERE PACIENTE DE 40 AÑOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HIPOPERFUSION TISULAR EN MANEJO CON DOPAMINA, TIENE PENDIENTE REMISIÓN, YA ACEPTADA EN MEDELLIN- PENDIENTE A DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA EL TRASLADO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE CONTINUARÁ MANEJO INTEGRAL Y VIGILANCIA.

PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 16:28

Fecha: 19/01/2022 16:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+00 doctor montenegro realiza revista medica indica igual manejo medico, paciente estable, mejoría en evolución.

pendiente toma de ecocardiograma.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 16:32

Fecha: 19/01/2022 16:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 16+30 paciente recibe visita de familiar doctor Montengro explica condición médica de paciente.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 16:34

Fecha: 19/01/2022 16:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

envío soporets a compensar para continuar trámite de remisión para manejo integral. Me comunico con el hospital pablo tobon en medellin hablo con Fernando Lopez quien me informa que no cuentan en el momento con disponibilidad de camas y que ellos están en emergencia funcional, y como la paciente es UCI debe ser representada del centro regulador de urgencias bogota al de antioquia. se envían sopores al

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

CRUE bogota para continuar con el tramite correspondiente. pendienet respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 19/01/2022 17:16

Fecha: 19/01/2022 17:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente quien refiere dolor el cual se administra su analgesia por horario, segun indicacion de nutricionista se daja parenteral a 66cc/h, paciente quien le realizan terapia fisica sin cambio alguno con buena tolerancia.

SEGUIMIENTO Y EJECUCION A INTERVENCIONES DE ENFERMERIA :

control de liquidos eliminados, se realiza control de liquidos eliminados  
asisitir en actividades de la vida diaria, se realiza asistencia por enfermeria para actividades basicas  
promover al descanso y buen patron de sueño, se realiza manejo del dolor y adaptaciondel medio ambiente para favorecer el descanso  
brindar educacion a la familia y paciente, se brinda educacion en puericultura, cuidados de la herida y lactancia materna  
Cuidados de la herida quirurgica, se realiza vigilancia y cuidados de herida quirrgica sinnsignos de infeccion ni sangrado.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 19/01/2022 17:56

Fecha: 19/01/2022 18:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 17+00 se inicia nutricion parenteral a 66cc/h, por indicacion de nutricionista.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 18:19

Fecha: 19/01/2022 18:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 18+00 se realiza ronda de enfermeria, se realiza lubricacion de piel, curacion en gastrostomia, se hace cambio de pañal, sangrado vaginal leve, se deja paciente comoda en cama con medidas de seguridad.

se prepara nueva mezcla de dopamina 240ccssn 0. 9% + 400mg de dopamina para paso a 6mcg/kg/min.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 18:24

Fecha: 19/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/74, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 19+00 pm Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad elevadas, paciente en cama despierta, consciente, alerta, orientada, glasgow 15/15, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil sin presencia de masas, monitoría electrocardiográfica continua, Picc en miembro superior derecho con 11 cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito transparente, limpio y seco, pasando infusión de dopamina 400 mg (2 ampollas) + ssn 240cc a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo + ssn para permeabilidad del catéter, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito transparente, limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior izquierdo con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5 cm a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal.

Pendiente Remisión.  
en aislamiento de contacto

se realiza presentación del personal de enfermería, dejo timbre a lamano recuerdo la importancia del llamado oportuno a enfermera.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:51

Fecha: 19/01/2022 19:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc mas 400mg de dopamina) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 67cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente Remisión.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 19/01/2022 19:03

Fecha: 19/01/2022 19:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

### OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	19/01/2022 13:00	19/01/2022 19:00	24	180

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 19/01/2022 19:06

Fecha: 19/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/76, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25.3 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 20+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente tranquila bajomedidas de seguridad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:52

Fecha: 19/01/2022 20:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:55

Fecha: 19/01/2022 20:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 5  
Riesgo Moderado

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:55

Fecha: 19/01/2022 20:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periférico, Cateter Periférico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1  
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
 Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
 PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :  
 Oxígeno por mascar, Oxígeno por mascar, 1  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
 Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
 Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
 Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
 Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
 Total: 32  
 INESTAB HEMODIN.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:57

Fecha: 19/01/2022 20:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
 ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
 Antecedentes de caída, No, 0  
 Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
 Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, No, 0  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 4  
 revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 20:57

Fecha: 19/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

## EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/73, Presion arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
 Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
 Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
 Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 21+00 pm Control y registro de signos vitales, se realiza cambio deposicipon humectacion en piel, aseo genital, dejo pañal limpio y seco, se trealiza cambio de tendidos paciente colaboradora. }}se realizalimpieza y desinfeccion de la unidad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 21:20



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 19/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/73, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 22+00 pm control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajo medidas de seguridad se conforma con jefe Yuly Sang que solo se toma glucometría en la mañana.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 23:31

Fecha: 19/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/72, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 23+00 pm Control y registro de signos vitales, se ayuda a cambiar posición, se deja cómoda con protección osea en espalda y miembros inferiores, paciente colaboradora. Dejó timbre a la mano.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 19/01/2022 23:32

Fecha: 19/01/2022 23:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica, conciente, alerta, orientada, con Glasgow 15/15 paciente con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, con requerimiento de oxígeno suplementario a 0. 5 litros, cuello móvil sin masas ni megalias, tórax simétrico, normoexpandible, con adecuado patrón respiratorio, con monitorización de signos vitales continuos, normotenso, normocárdico, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera, limpio y seco, sin signos de infección ni de sangrado, pasando Dopamina a 6mcg/kg/mto, y nutrición parenteral total a 66cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho yelco # 20 pasando lactato de ringier a 70cc/hora, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación, con heridas quirúrgicas abdominales descubiertas con adecuado proceso de cicatrización, con dren hemovaca y sonda de gastrostomía fija en 5 cm a drenaje con residuo gástrico bilioso, con sonda vesical a cystoflo con adecuados volúmenes urinarios.

Refieren en entrega de turno paciente aprensiva que no permite la realización de curación de botón de gastrostomía, se realiza interención a paciente se explica función de y manejo de gastrostomía y requerimiento de realizar limpieza, paciente que se nota ansiosa, y aprensiva por desconocimiento del manejo del dispositivo, paciente que me permite realizar curación se realiza limpieza del botón y de la herida con clohexidina solución queda limpia y seca fija en 5 cm paciente que se muestra menos ansiosa se enseña a manejar la respiración para control de la ansiedad.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Se valora por Dr Guzman en el momento no realiza cambios en el manejo se da indicacion de laboratorios de rutina.  
Paciente que continua en tramite de remision para transplante de intestino.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 19/01/2022 23:43

Fecha: 20/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/72, Presion arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 00+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajo medidas de seguridad sin cambios electrocardiograficos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 00:19

Fecha: 20/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/66, Presion arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 01+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida bajo medidas de seguridad, con buenpatron respiratorio, goteos funcionales, en elmomento sin cambios conservando volumenes urinarios.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 01:23

Fecha: 20/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/73, Presion arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Cánula Nasal  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 6 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 3 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 02+00 am Control y registro de signos vitales, ayudo a paciente en cambio de posicion, dejo proteccion osea en espalda y miembros inferiores. paciente continua descansando con timbre a la mano.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 02:15

Fecha: 20/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/73, Presión arterial media(mmHg): 85  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 04+00 se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril sin trabajo respiratorio, con soporte de oxígeno a 0.5 litros

04+30 bajo técnica aséptica previa orden médica jefe yuli realiza toma de muestras de laboratorio buen retorno de catéter, se rotulan muestras y se envían a laboratorio, pendiente reporte de igual manera se toma muestra para gases venosos, los cuales se entregan a fisioterapeuta para su debido procesamiento pendiente reporte.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 04:33

Fecha: 20/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/66, Presión arterial media(mmHg): 79  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21  
Saturación de oxígeno: 96%  
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 05+00 se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril manejando volúmenes urinarios dentro de límites establecidos, se observa drenaje biliar por sonda de gastrostomía y presenta sangrado leve en zona de inserción de gastrostomía, se realiza limpieza se deja limpio y seco.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 05:35

Fecha: 20/01/2022 05:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05:00 Con utilización de técnica aséptica, previo lavado de manos, colocó guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila, amarillo de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

### SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de signos vitales por horario, dentro de parámetros normales  
Control y registro patrón respiratorio, se realiza vigilancia de patrón respiratorio aun restrictivo, polipneico  
Vigilar estado neurológico, Paciente glasgow 15/15  
Vigilar frecuencia respiratoria, adecuado patrón respiratorio  
Vigilar patrón respiratorio, Paciente con patrón restrictivo pero con mejor saturación de oxígeno  
Vigilar la presencia de ayuda de músculos accesorios, por ahora sin ayuda de músculos accesorios  
Vigilar simetría de caja torácica, caja torácica simétrica  
Control de saturación de oxígeno oximetrías adecuadas por encima de 90%  
Control de líquidos eliminados, se realiza control y registro de líquidos eliminados  
Vigilar volumen y aspecto de la orina, volúmenes y aspecto de la orina normal  
Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rangos adecuados  
Control de glucometría según necesidad, glucometrías estables

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentación indicada  
Vigila asegurar aporte nutricional, se solicita dieta  
se realiza Asistencia por enfermería en las situaciones que lo requieran  
se realiza Asistencia por enfermería para las actividades diarias  
se realiza Asistencia por enfermería para ayudar a los cambios de posición  
se brinda Educación sobre barandas elevadas y medidas de seguridad  
se brinda Educación sobre el manejo y el movimiento en la unidad  
Facilitar la conciliación del sueño.  
Cuidados con los dispositivos médicos, se realiza curación según protocolo  
Cuidados de la piel: se realiza lubricación y cuidados de la piel con rotación.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 20/01/2022 05:10

Fecha: 20/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/79, Presión arterial media (mmHg): 89  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno: 97%  
Temperatura (°C): 36.7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 06+00 se realiza cambio de posición humectación y lubricación de piel  
se cambian tendidos, se deja decubito dorsal, con elevación de cabecera 30 grados  
y protección en prominencias óseas  
nota se inicia recolección de orina 24 horas para balance nitrogenado

06+10, se realiza curación de acceso periférico, se coloca equipo nuevo línea para paso de lactato ringer por protocolo  
y se prepara nueva mezcla de dopamina 2 ampollas en 240cc de suero 0.9%, se coloca en equipo nuevo línea por protocolo se deja igual  
infusión.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 06:23

Fecha: 20/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Queda paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad elevadas,  
paciente en cama despierta, consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando  
97% sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil sin presencia de masas, monitoría electrocardiográfica continua, Pico en miembro  
superior derecho con 11 cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito transparente, limpio y seco, pasando infusión de dopamina 400  
mg (2 ampollas) + suero 240cc a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, monitorización de Pvc por  
transductor sencillo + suero para permeabilidad del catéter, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto  
con apósito transparente, limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior izquierdo con datos  
correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha  
descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5 cm a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con  
gasas mas micropore limpio y seco, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo  
cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal.  
Pendiente Remisión.  
en aislamiento de contacto.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 20/01/2022 07:06

Fecha: 20/01/2022 07:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

#### - PUNTAJE DE SIRS

##### PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

#### - Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

##### PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. 225-299 =1, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0

#### - Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

##### ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

##### INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

##### MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

##### NUTRICION :

Correcta, Si, 0

##### ACTIVIDAD :

Siempre precisa ayuda, Si, 2

Total: 3

Riesgo Bajo

#### - Escala TISS1

##### INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

##### PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

##### PROC. MEDICOS RESPIRATORIOS :

Oxigeno por mascara, Oxigeno por mascara, 1

##### MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Total: 25

INESTAB HEMODIN

#### - Escala Riesgo Caidas Adulto

##### ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

revisar en aplicativo Bajo (B).

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 07:33

Fecha: 20/01/2022 07:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros por minuto, saturando 96%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc mas 400mg de dopamina) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 13.5cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo cubierto con gasa mas micropore limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente remisión.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 07:57

Fecha: 20/01/2022 10:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, jefe Martha cumpliendo los 7 correctos administra medicación ordenada

08+15 en compañía de jefe Martha, fisioterapeuta Ruby, doctora Barriga realiza revista médica, da orden de realizar terapia física, traslado a baño

09+00 paciente duerme a intervalos cortos, realizo control y registro de signos vitales, paciente afebril, con edecados volúmenes urinarios,

09+10 en compañía fisioterapeuta Ruby, auxiliar Sandra, previa explicación a la paciente, se deja paciente sentada en cama, refiere estar bien, se pesa, se traslada paciente en silla pato, bajo medidas de seguridad, se realiza arreglo de la unidad, limpieza de la unidad

09+50 se traslada paciente de baño en silla pato, se deja paciente en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua. timbre de llamado a la mano

10+00 realizo control y registros de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, se deja sin oxígeno complementario.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 10:23

Nota aclaratoria

Fecha: 20/01/2022 11:28

paciente con peso para hoy de 53kg

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 20/01/2022 10:27 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realiza control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecados volumenenes urinarios, tolera y acepta la via oral (desayuno )

08+30 doctora Barriga realiza revista medica, valoración de la paciente da orden de traslado a habitación

08+50 se traslada paciente al baño deambulando, presenta diuresis y deposición positiva en baño, se asiste a aseo bucal, baño general en ducha

09+10 regresa paciente del baño, se deja en silla reclinable comoda y segura, con monitorización continua, sin signos de dificultad respiratoria

10+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 10:30

Nota aclaratoria

Fecha: 20/01/2022 10:32

nota no corresponde a la paciente

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 20/01/2022 11:07 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despiera, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; sin aporte de oxigeno adicional en el momento, con adecuado patron respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, cateter venoso central de inserción periferica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilica superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con aposito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento dopamina a 6mcg/kg/min y nutrición parenteral total a 66cc/H, acceso venoso periferico en miembro superior derecho a nivel de la mano con cateter # 20 cubierta con aposito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento liquidos de base en infusión lactato de ringer a 60cc/H, abdomen blando, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta, herida quirurgica en parte superiro de flanco derecho descubierta y herida quirurgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomia se encuentra 4cm fija sin gasa y sin aposito por indicación de gastroenterologo en el momento a drenaje con drenaje de escaso liquido bilioso, dren a hemovack sin drenaje en el momento, sitio de inserción de dren cubierta con gasa mas micropore, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada numero 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista medica con dra Barriga indica realizar rehabilitación cardio-pulmonar durante el dia, no disminuir soporte inotropico hasta realizar realizar terapia y evaluar tolerancia.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 20/01/2022 11:11



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/01/2022 11:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 10+30 paciente recibe visita de familiar ( esposo)

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parametros normales, con edecuada volumen urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 11:27

Fecha: 20/01/2022 12:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTAS

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Cánula Nasal	1	0.5	20/01/2022 07:00	20/01/2022 09:30	24	75

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 20/01/2022 12:14

Fecha: 20/01/2022 12:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuada volumen urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, doctora Barriga da información medica, al familiar (esposos)

12+10 realizo toma de glucometria de control con resultado de 125mg/dl

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 12:34

Fecha: 20/01/2022 12:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpia y seca, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente remisión.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 20/01/2022 13:01

Nota aclaratoria

Fecha: 20/01/2022 13:02

pendiente reporte de laboratorio (T4)

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 20/01/2022 13:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpia y seca, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 13:30

Fecha: 20/01/2022 13:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow

Apertura Ocular, Espontánea, 4

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Total: 15

Conciente

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO<sub>2</sub> < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 13:32

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/01/2022 13:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Ocasionalmente con ayuda, Si, 1

ACTIVIDAD :

Siempre precisa ayuda, Si, 2

Total: 5

Riesgo Moderado

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 13:33

Fecha: 20/01/2022 13:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Dos o más antibióticos, Dos o más antibióticos, 3

EVENTOS :

Cirugía de urgencias, Cirugía de urgencias, 4

Total: 31

INESTAB HEMODIN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 13:36

Fecha: 20/01/2022 14:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: paciente en la unidad con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 66cc/h, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 20/01/2022 14:15

Fecha: 20/01/2022 15:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 5

Nota de enfermería: 14+00 se realiza ronda de enfermería paciente en unidad en silla reclinable, se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de parámetros normales.

15+00 fisioterapeuta realiza terapia física sedoestación, ejercicios de respiración paciente refiere mareo sin cambios en signos vitales, se deja en silla reclinable.

15+10 jefe yesenia administra 0. 5mg de hidromorfona por dolor 5/10.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 15:31

Fecha: 20/01/2022 17:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

envi soporets a compensar actualizados para continuar trámite de remisión para integral en institución de mayor complejidad con la especialidad de trasplante. Explico ampliamente esposo y familiares de paciente sobre el trámite de remisión quienes refieren entender y aceptar. 15+50 me comunico con compensar hablo con Paula Baron quien me informa que la paciente está pendiente de repuesta de aceptación en la red. se ha presnetando en san jose, san jose infantil, san rafale, centenario, occidente, mayor, barrios unidos, palermo, clínica nueva, corpora, sabana, san ignacio, cardioinfantil, eusalud y fundación sanatfe. Pendiente respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 20/01/2022 17:57

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/01/2022 18:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 16+00 doctor Salazar realiza valoración refiere SE CONSIDERA AUTORIZAR LIQUIDOS CLAROS EN VOLUMENES ESCASOS O ESCUPIR (PALETAS, CALDO, AROMATICA)  
CONTINUAMOS VIGILANCIA CLINICA  
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 18:56

Fecha: 20/01/2022 18:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 17+00 se realiza paso de silla reclinable a cama por solicitud de la paciente, deambula con ayuda de enfermería, se deja cómoda en cama, se realiza cambio de pañal, lubricación de piel, se deja cómoda en cama.

18+00 se realiza nueva infusión de dopamina 240cc+400mg de dopamina y se inicia nueva nutrición paraneal a 59cc/h.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 19:04

Fecha: 20/01/2022 19:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 20/01/2022 19:09

Fecha: 20/01/2022 19:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Paciente quien refiere dolor se administra analgesia segun indicacion medica, es valorada por doctor salazar quien retira drem y se deja cubierto con gasa y fixomull, segun indicacion medica de Doctor salazar se da via oral liquida sin sin que se degluta, con buena aceptacion y tolerancia.

se realiza deambulacion asistida, con buena tolerancia, se continua manejo medico sin cambio alguno.

### SEGUIMIENTO Y EJECUCION A INTERVENCIONES DE ENFERMERIA :

control de liquidos eliminados, se realiza control de liquidos eliminados  
asistir en actividades de la vida diaria, se realiza asistencia por enfermeria para actividades basicas  
promover al descanso y buen patron de sueño, se realiza manejo del dolor y adaptacion del medio ambiente para favorecer el descanso  
brindar educacion a la familia y paciente, se brinda educacion en puericultura, cuidados de la herida y lactancia materna  
Cuidados de la herida quirurgica, se realiza vigilancia y cuidados de herida quirurgica sin signos de infeccion ni sangrado.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 20/01/2022 19:12

Fecha: 20/01/2022 19:12 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/72, Presion arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3, con diagnosticos medicos registrados en historia clinica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, despierta, consciente, alerta, orientada, monitorizacion electrocardiografica continua, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno suplementario, mucosa oral humeda, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho radial, canaliza con yelco 20 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliario, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpio y seco, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, pulsos pedios presentes, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal

paciente en aislamiento de contacto, pendiente remision.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 19:15

Fecha: 20/01/2022 19:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación fisica (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

revisar en aplicativo Medio (M)

- Escala para Pre-eclampsia  
Riesgo Morbilidad Materna :  
Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0  
Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0  
Total: 0

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 19:17

Fecha: 20/01/2022 19:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 3  
Riesgo Bajo

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 19:19

Fecha: 20/01/2022 19:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter periferico, Cateter Periferico, 1  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2  
Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
Manejo drenes, Manejo Drenes, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
Total: 32  
INESTAB HEMODIN

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 19:21



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/74, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: Se asiste movilización encama y cambio de posición, se deja paciente cómoda quien trata de conciliar el sueño, con buen patrón respiratorio, sin cambios que reportar, se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 20:01

Fecha: 20/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/70, Presión arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: continúa paciente en el momento en igual manejo médico sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 21:11

Fecha: 20/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/60, Presión arterial media(mmHg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.22 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 1.

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermería paciente dormida en cama bajo medidas de seguridad, con buen patrón respiratorio, sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 22:17

Fecha: 20/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/69, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se observa paciente tranquila quien continua el transcurso de la noche con buen patron respiratorio, con liquidos endovenosos correspondientes a orden medica se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 20/01/2022 23:04

Fecha: 20/01/2022 23:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: paciente quien descansa por episodios en el transcurso de la noche, presenta llanto con facilidad se realiza acompañamiento, refiere dolor por lo que se administra medicacion por horario, le realizan terapia respiratoria sin cambio alguno.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 20/01/2022 23:18

Fecha: 21/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/68, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 00:00 Se realiza ronda de enfermeria control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila con adecuado patron del sueño. se continua igual manejo bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 00:27

Fecha: 21/01/2022 02:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 02:00 Se realiza ronda de enfermeria control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila con adecuado patron del sueño. se continua igual manejo bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 02:20

Fecha: 21/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/66, Presion arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 3.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patron respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 05:08

Fecha: 21/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/73, Presion arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: continua paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 05:07

Fecha: 21/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 94/69, Presion arterial media(mmHg): 77, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: por orden medica y con previa asepsia y antisepsia jefe Yesenia toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envian con personal encargado, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel

se toma muestra para glucometria que reprot 139 mg/dl se informa a jefe de enfermeria, se toman signos vitales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 05:09

Fecha: 21/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/77, Presion arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: 05+30 se asiste a tecnica de radiologia quien toma placa de torax sin complicaciones, se asiste valora sangrado vaginal el cual es leve se realiza aseo genital y cambio de pañal sin complicaciones, se brinda comodidad y confort a la paciente dejandola bajo medidas de seguridad

06+00 segun protocolo institucional y con previa explicacion a la paciente se canaliza vena periferica en dorso de mano derecha con yelco numero 18 unica puncion se observa adecuado retorno sanguineo y se verifica permeabilidad se deja con extension de anestesia fijo con aposito tegaderm para paso de liquidos basales y medicamentos

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

se termina recolección de orina de 24 horas, se verifican datos de rotulación y es enviada con personal encargado, se toman y se registran signos vitales en el sistema, se realiza desinfección de superficies de la unidad.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 06:02

Fecha: 21/01/2022 06:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Con utilización de técnica aséptica, previo lavado de manos, colocó guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos y laboratorios de control tubo lila, seco, azul y verde de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

SEGUIMIENTO Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro patrón respiratorio, se realiza vigilancia de patrón respiratorio aun restrictivo, polipneico

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rangos adecuados

se realiza Asistencia por enfermería en las situaciones que lo requieran

se realiza Asistencia por enfermería para las actividades diarias

se realiza Asistencia por enfermería para ayudar a los cambios de posición

se brinda Educación sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se brinda Educación sobre el manejo y seguimiento en la unidad

Facilitar la conciliación del sueño.

Cuidados con los dispositivos médicos, se realiza curación según protocolo

Cuidados con los dispositivos ventilatorios, se realiza limpieza y fijación por fisioterapeuta

Cuidados de la piel: se realiza lubricación y cuidados de la piel con rotación.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 21/01/2022 06:35

Fecha: 21/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, despierta, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, con buen patrón respiratorio, sin soporte de oxígeno suplementario, mucosa oral húmeda, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc más 400mg de dopamina) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11.5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a boca a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpia y seca, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin más fixomull, para protección cutánea, pulsos pedios presentes, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

paciente en aislamiento de contacto, pendiente remisión.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 21/01/2022 07:01

Fecha: 21/01/2022 07:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpia y seca, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de balance nitrogenado.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 07:27

Fecha: 21/01/2022 07:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 70cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, hemovac en hipocondrio izquierdo descubierta limpia y seca, sin producción, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de balance nitrogenado.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 07:29

Fecha: 21/01/2022 08:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Laboratorios, Laboratorios, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
MEDICAMENTOS :  
Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
Total: 29  
INESTAB HEMODIN

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 08:06

Fecha: 21/01/2022 10:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, jefe Martha cumpliendo los 7 correctos administra medicación ordenada

08+10 en compañía de jefe Martha, fisioterapeuta Ruby, doctor Montenegro realiza revista medica, da orden de iniciar Flurocortizona 0. 2mg dia, bajar lactato de ringar a 50cc/h

08+30 en compañía de auxiliar Andrea, Sandra, Nelly, previa explicación a la paciente, se deja paciente sentada en cama, refiere estar bien, se traslada paciente en silla pato, bajo medidas de seguridad, se realiza arreglo de la unidad, limpieza de la unidad

09+00 se deja traslada paciente en silla pato de baño al cubiculo, se deja paciente en silla reclinable comoda y segura, con monitorización continua, realizo control y registro de signos vitales, paciente afebril, taquicardia hasta 115 latidos por minuto, con edecados volúmenes urinarios,

09+50 se traslada paciente de baño en silla pato, se deja paciente en silla reclinable comoda y segura, con monitorización continua. timbre de llamado a la mano

10+00 realizo control y registros de signos vitales, paciente dentro de parametros normales, con edecados volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, se deja sin oxigeno complementario.

10+15 fioterapeuta Ruby realiza terapia respiratoria y fisica completa, procedimiento sin complicaciones.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 11:05

Fecha: 21/01/2022 11:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0  
Frecuencia Cardiaca, 2. > 90 por minuto, 1  
Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0  
Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0  
Total: 1

- SCORE SOFA

SCORE SOFA :

Respiracion PaO2/FIO2 (mm Hg) SaO2/FIO2, 1. (< 200 ) - (67-141), 3  
Coagulacion Plaquetas 10 A LA 3 MM CUBICO, 2. > 150, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Hígado Bilirrubina (mg/dl), 3. < 1. 2, 0  
Cardiovascular (hipotensión), 4. No hipotensión, 0  
SNC (Score Glasgow de Coma), 5. 15, 0  
Renal Creatinina (mg/dl) o flujo urinario (mL/d), 6. < 1. 2, 0  
Total: 3

- Escala APACHEII (Asignar puntaje del Glasgow según resultado de la resta)  
ESCALA APACHE II :  
Temperatura (Grados Centígrados), 36°-38. 4°, 0  
PAM mm Hg, 70-109, 0  
Frecuencia Cardíaca, 110-139, 2  
Frecuencia Respiratoria, 12-24, 0  
Oxigenación FIO<sub>2</sub>>o= 0. 5 D(A-a)O<sub>2</sub>, <200, 0  
Oxigenación FIO<sub>2</sub>- 0. 5 PaO<sub>2</sub>, >70, 0  
HCO<sub>3</sub> Venoso si no hay Gases Arteriales, 22-31. 9, 0  
Sodio Serico (mMol/L), 130-149, 0  
Potasio Serico (mMol/L), 3. 5-5. 4, 0  
Creatinina Serica(mg/100ml) doble puntaje en falla renal aguda, 0. 6-1. 4, 0  
Hematocrito %, 30-45. 9, 0  
Leucocitos x 1. 000, 3-14. 9, 0  
Escala de Glasgow, Resta del Glasgow= 0, 0  
Puntaje por edad, <44 años, 0  
Total: 2

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)  
PUNTAJE DE LIS :  
PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, 1. > o = 300= 0, 0  
Rx Torax, 3. 0= 0, 0  
Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
Siempre precisa ayuda, Si, 2  
Total: 3  
Riesgo Bajo.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 11:29

Fecha: 21/01/2022 12:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despierta, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; sin aporte de oxígeno adicional en el momento, con adecuado patrón respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, catéter venoso central de inserción periférica en miembro superior derecho de 50cm inserto en vena basilíca superior derecha a nivel medio del brazo marcado 11cm fuera cubierta con apósito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento dopamina a 6mcg/kg/min y nutrición parenteral total a 59cc/H, acceso venoso periférico en miembro superior derecho a nivel de la mano con catéter # 18 cubierta con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento líquidos de base en infusión lactato de ringer a 50cc/H, abdomen blando, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta, herida quirúrgica en parte superior de flanco derecho descubierta y herida quirúrgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomía se encuentra 4cm fija sin gasa y sin apósito por indicación de gastroenterólogo en el momento a drenaje con drenaje de escaso líquido biliar, sitio de inserción de dren descubierta, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada número 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

En revista medica con dr Montenegro indica disminuir liquidos de base de lactato de ringer a 50cc/h, iniciar fludrocortisona 0. 2mg cada dia.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 21/01/2022 12:21

Fecha: 21/01/2022 12:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 10+30 paciente recibe visita de familiar ( esposo )

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotenso afebril, con edecados volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

11+30 paciente refiere dolor, jefe Martha, cumpliendo los 7 correctos, administra 0. 4mg de hidromorfona, previo lavado de manos, colocación de guantes esteriles, realiza limpieza de sonda de gastrostomia,

12+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria, nutricionista Ximena en conjunto con doctor Montengro dan orden de toma de glucometria cada 12horas,

12+10 paciente es valorada por cirujano tratante doctor Salazar, quien da orden de dieta liquida a estimulo, continuar con proceso de remisión, para manejo integral.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 12:24

Fecha: 21/01/2022 12:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 92%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 5 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 50cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 13:00

Fecha: 21/01/2022 13:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 101/70, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 13:25

Fecha: 21/01/2022 13:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 13+00Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en silla reclinable con medidas de seguridad en aislamiento por contactose monitoreo continuo se observa conciente, alerta, orientada, saturando al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior derecho con 11cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 6 microgramos /kilogramo/minuto a 11. 9 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano con yelco# 18 cubierto con aposito tegader limpio y seco pasando lactato de ringer a 50cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca una sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número #14 a cistoflo orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

\*Pendiente remisión.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 13:37

Fecha: 21/01/2022 13:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

### - PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0  
Frecuencia Cardíaca, 2. No Tiene FC > 90 por minuto, 0  
Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0  
Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0  
Total: 0

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. > o = 300= 0, 0  
Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 2

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Cateter central, Cateter Central, 2  
 Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
 Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
 Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2  
 Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3  
 Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3  
 Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
 Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
 Total: 30  
 INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caidas Adulto  
 ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
 Antecedentes de caida, No, 0  
 Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
 Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), No, 0  
 Uso frecuente del baño, No, 0  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 2  
 revisar en aplicativo Bajo (B).

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 13:47

Fecha: 21/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 95/68, Presion arterial media(mmHg): 77, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 115 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
 Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
 Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 14+00 se realiza control y registro de signos vitales, se observa parametros de frecuencia cardiaca con tendencia a elevarse  
 se realiza control de liquidos administrados eliminados.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 14:16

Fecha: 21/01/2022 14:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

7+12 recibo correo de compensar donde solicitan envío de última evolución para continuar trámite de remisión. 9+17 envío soportes actualizados a compensar con copia al cure para continuar con el trámite de remisión. 12+24 envío correo con soportes al hospital san vicente de paul en medellin por solicitud del Dr Salazar para presentar paciente y lograr posible aceptación. 12+30 recibo correo del hospital san vicente de medellin con la siguiente información: "El paciente debe ser comentado por medio de la EPS, para que sea más ágil la regulación." 12+43 envío este correo a compensar y solicito que ellos presnetan paciente a esta institucion para evaluar caso y posible aceptación allí. 12+44 envío correo con soportes a correo dado por el Dr Salazar del hospital san vicente de medielli para continuar con el trámite de remisión. Pendiente respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 21/01/2022 14:59

Fecha: 21/01/2022 15:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/74, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 15+00se realiza control y registro de signos vitales, se observa parametros normales se realiza control de líquidos administrados eliminados paciente le refiere a la jefe que presenta dermatitis por el uso del pañal, jefe ordena retirar el pañal y aplicarle crema hidratante se observa rash y enrojecimiento en muslos parte posterior queda cómoda estable en el sofá.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 15:07

Fecha: 21/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/73, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 16+00se realiza control y registro de signos vitales, se observa parametros normales se realiza control de líquidos administrados eliminados paciente en compañía de familiar paciente con medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 16:22

Fecha: 21/01/2022 18:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica, conciente, alerta, orientada, con glasgow 15/15 paciente con pupilas

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, con requerimiento de oxígeno suplementario a 0.5 litros, cuello móvil sin masas ni megalias, tórax simétrico, normoexpandible, con adecuado patrón respiratorio, con monitorización de signos vitales continuos, normotenso, normocárdico, con acceso venoso central picc en miembro superior derecho 11 cm por fuera, limpio y seco, sin signos de infección ni de sangrado, pasando Dopamina a 6mcg/kg/mto, y nutrición parenteral total a 59cc hora, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho yelco # 20 pasando lactato de ringer a 70cc/hora, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación, con heridas quirúrgicas abdominales descubiertas con adecuado proceso de cicatrización, con dren hemovaca y sonda de gastrostomía fija en 5 cm a drenaje con residuo gástrico bilioso, con sonda vesical a cystoflo con adecuados volúmenes urinarios.

Paciente que es valorada por Dr. Guzmán quien da indicación de disminuir dopamina a 5 mcg/kg/mto y cambiar acceso Picc ya que se evidencia enrojecimiento en trayecto.

17:20 Por orden médica se explica a paciente procedimiento y afirma aceptar y entender; previa medición con metro y bajo técnica aseptica; según protocolo, limpio piel con soluciones de clorhexidina, cubro paciente con campos estériles de pies a cabeza; se canaliza acceso venoso en basilica izquierda única punción con yelco 20 obtengo adecuado retorno, paso guía sin inconvenientes administran 2 cm de lidocaína al 1 % sin epinefrina subcutánea, paso dilatador y avanza catéter hasta 50 cm; observo adecuado retorno, tomo muestra de sangre para laboratorios. Paciente no presenta arritmias se conecta pvc y se posiciona por curva, fijo con gasa cubriendo sitio de inserción, haciendo presión con apósito transparente. Pendiente control de RX, confirmar sangrado para cambio de apósito y toma de gases venosos según ubicación de la punta del catéter, se realiza procedimiento sin complicaciones.

18:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles se realiza toma de muestra para gases venosos de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 21/01/2022 18:30

Fecha: 21/01/2022 18:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18:30 se monta nueva mezcla de dopamina (400 mg de dopamina en 240ml de solución salina 0.9) el cual pasa 12 mcg/kg/min, se monta mezcla de insulina cristalina (10 unidades de insulina cristalina en 100 ml de solución salina 0.9) el cual pasa a 2 unidades hora se toma glucometría la cual marca 146 mmHg por lo cual no se modifica infusión de insulina cristalina.

18:31 con previo lavado de manos, y uso de guantes estériles realiza toma de gases venoso sin complicaciones.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el 21/01/2022 18:43

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 18:57

nota no corresponde a la paciente

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/01/2022 18:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ENFERMERÍA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de signos vitales por horario, dentro de parámetros normales

Control y registro patrón respiratorio, se realiza vigilancia de patrón respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurológico, Paciente Glasgow 15/15

Vigilar frecuencia respiratoria, adecuado patrón respiratorio

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Vigilar patron respiratorio, Paciente con patron restrictivo pero con mejor saturacion de oxigeno  
 Vigilar la presencia de ayuda de musculos accesorios, por ahora sin ayuda de musculos accesorios  
 Vigilar simetria de caja toraxica, caja toracica simetrica  
 Control de saturacion de oxigeno oximetrias lade cuadas por encima de 90%  
 Control de liquidos eliminados, se realiza control y registro de liquidos eliminados  
 Vigilar volumen y aspecto de la orina, volimenes y aspecto de la orina normal  
 Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rango adecuados  
 Control de glucometria segun necesidad, glucometrias estables  
 Administrar alimentos indicados, se suministra alimentacion undicada  
 Vigila asegurar aporte nutricion, se solicita dierta  
 se realiza Asistenciapor enfermeria en las situaciones que lo requieran  
 se realiz Asistencia por enfermeria para las actividades diarias  
 se realizAsistencia por enfermeria para ayudar a los cambios de posicion  
 se brinda Educacion sobre barandas elevadas y medidas de seguridad  
 se bribda Educacion sobre el manejo y drguimiento en la unidad  
 Facilitar la conciliacion del sueño.  
 Cuidados con los dispositivos medicos, se realiza curacion segun protocolo  
 Cuidados de la piel: se realiza lubricacion y cuidados de la piel con rotacion.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 21/01/2022 18:31

Fecha: 21/01/2022 18:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 18:00 Con utilización de técnica aseptica, previo lavado de manos, coloco guantes estériles Se realiza cambio de Nutricion conjunto con equipo de infusion, se inicia a 59 cc hora segun indicacion de nutricion se pasa por cateter picc via distal sin complicaciones

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 21/01/2022 18:45

Fecha: 21/01/2022 18:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 17+00se realiza control y registro de signos vitales, se observa parametros normales  
 se realiza control de liquidos administrados eliminados  
 17+10 se procede a asistir la paciente el paso a la cama, se lubrica piel queda comoda estable con medidas de seguridad instauradas  
 paciente es valorada por el medico DR GUZMAN el cual ordena bajar goteo de Dopamina a 5 mcg/kg/mt quedando a 9. 94cc/hora, observa enrojecimiento y endurecimiento en miembro superior derecho parte superior del cateter, por lo cual ordena realizar cambio de cateter  
 se realiza toma de glucometris 121 mg/dl  
 17+20 jefe procede a realizar procedimiento insercion de cateter picc lumen de 50 centimetros con tecnica aseptica realiza previa limpieza con solucion clorhexidina colocacion de campos esteriles, dministra 2 cm de lidocaina al 1 % sin epinefrina subcutánea, luego canaliza con yelco # 20 para realizar insercion de cateter avanzando cateter 50 centimetros, se conecta pvc se observa curva una pvc de 10 se conecta liquidos nutricion parenteral quedando a 59 cc/hora y mezcal de solucion salina normal 0. 9% 240 cc + 2 ampolla de dopamina quedando a 5 mcg/kg /mt 9. 94 cc/hora, cateter queda cubierto con aposito trasparente limpio fijo y rotulado, se fija cateter  
 jefe realiza toma de laboratorios clinicos  
 realiza toma de gases arteriales  
 jefe procede a retirar cateter central con tecnica aseptica y toma de cultivo de punta de cateter

\* pendiente toma de rx.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 18:44

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 19:02

nota hasta las 18+00 horas

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 21/01/2022 18:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18:10 paciente presenta epistaxis por lo cual fisioterapeuta de turno, realiza taponamiento en fosa nasal izquierdo.

18:55 por orden medica se monta infusion de dobutamiba 250 mg de dobutamina en 230 ml de solcuion salina a0. 9% el cual pasa a 3 mcg/kg/min.

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 18:55

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 18:58

nota no corresponde al paciente

Firmado por: KIMBERLY DAYANNA RAMIREZ BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 21/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/74, Presion arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 19+00 pm Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con medidas de seguridad intauradas, barandas ade la cama arriba por seguridad, conciente, alerta, orientada, glasgow15/15, saturando al medio ambiente 93 %, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil sin presencia demasas, PICC en miembro superior izquierdo con 0 cm por fuera cubierto con gasa + aposito tegaderm limpio y seco, pasando infusión de dopamina 400 mg (2 ampollas) + solución salina 240cc a 5 mcg/kg/min =10 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de PVC por transductor sencillo Con ssn para permeabilidad del cateter, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano con yelco# 18 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco pasando lactato de ringer a 50cc/h, con enrojecimiento, calor local y leve endurecimiento en antebrazo donde estaba anterior PICC. manilla de identificación en miembro superior izquierdo con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4 cm a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número #14 a cistoflo orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomul, para protección cutanea, sangrado leve, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

pendiente remision

pendiente tomar rx de torax por paso de picc.

pendiente reporte de punta de cateter.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:09

Fecha: 21/01/2022 19:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con medidas de seguridad en aislamiento por contacto con monitoreo continuo paciente conciente, alerta, orientada, saturando al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo con 0 cm por fuera cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina ( solución salina 240cc mas 400mg de dopamina ) a 5 microgramos /kilogramo/minuto a 9. 94 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano con yelco# 18 cubierto con aposito tegader limpio y seco pasando lactato de ringer a 50cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca una sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número #14 a cistoflo orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

\*Pendiente remisión.

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 21/01/2022 19:05

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 19:27

paciente presenta dermatitis en trocante derecha y izquierda por el pañal

Firmado por: JACKELINE LONDOÑO MUÑOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 21/01/2022 19:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: toman rx de torax portatil pendiente reportes.

paciente valorada por el Doctor Cespedes intensivista de turno quien da orden de destete de dopamina, jefe daniela baja goteo a 4. 5 mcg/kg/min = 9 cc/h.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:11

Fecha: 21/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/66, Presion arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 20+00 pm Control y registro de signos vitales, se realiza cambio de posición humectación y lubricación en piel, se realiza aseop genital deo pañallimpio y seco, se cambian tendidos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 21:06

Fecha: 21/01/2022 20:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:32

Fecha: 21/01/2022 20:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Limitación, Si, 2  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
No deambula, siempre está en cama, Si, 3  
Total: 6  
Riesgo Moderado

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:33

Fecha: 21/01/2022 20:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, No, 0  
Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 4  
revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:33

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/01/2022 20:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periferico, Cateter Periferico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Apositos, Cambios de Apositos, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Total: 27

INESTAB HEMODIN

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 20:36

Fecha: 21/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/61, Presion arterial media(mmHg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 21+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente despierta tranquila bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 21:08

Fecha: 21/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/59, Presion arterial media(mmHg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 109 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 22+00pmControl y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajomedidas de seguridad.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 23:01

Fecha: 21/01/2022 23:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/65, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 23+00 pm Control y registro de signos vitales se ayuda en cambio de posición, paciente colaboradora, continua descansado.

se coloca calor local, sobre enrojecimiento y endurecimiento de miembro superior derecho sedemarca.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 21/01/2022 23:11

Fecha: 22/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/60, Presión arterial media(mmHg): 77, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 00+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida y tranquila bajomedidas de seguridad con timbre a la mano sin cambios electrocardiográficos.

se continua destete de dopamina se deja a 3.5 mcg / kg / min = 7 cc / h.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 00:20

Fecha: 22/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/56, Presión arterial media(mmHg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 01+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila bajomedidas de seguridad buen patrón respiratorio

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

se continua destete de dopamina a 3 mcg / kg/ min = 6 cc / h.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 01:14

Fecha: 22/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/60, Presion arterial media(mmHg): 79

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno: 93%

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 02+00se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril, acoplado sin trabajo respiratorio 02 medio ambiente.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 03:26

Fecha: 22/01/2022 02:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasglow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinamicamente con soporte inotropico a dosis bajas, normotensa, normocardica, afebril, sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 93%, cateter PICC MSI en vena basilica anterior 50 cm 0 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con aposito transparente administrando infusion de Dopamina a 3 mcg/kg/mto, nutricion parenteral total a 59 ml/hora, acceso venoso periferico yelco#18 en dorso de miembro superior derecho sin signos de infeccion o flebitis administrando infusion de lactato de ringer a 70 cc/hora, se delimita zona de enrojecimiento y endurecimiento en miembros superior derecho desde sitio de insercion de cateter anterior hasta en hombro con calor local, se inicia manejo con calor local, heridas quirurgicas decubiertas limpias y secas con puntos de sutura en proceso de cicatrizacion sin signos de infeccion o estigmas de sangrado, gastrostomia fija en 4 cm funcional a drenaje drenando liquido bilioso abundante, sonda vesical siliconada numero 14 conectada a cystofloc con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara adecuados volumenenes urinarios, piel sana adecuado llenado capilar. Paciente valorada por Dr Cespedes quien ordena realizar reposiciones de perdidas de gastrostomia el 50 % de las perdidas cada 6 horas, 700 ml drenaje del dia por lo que se administra bolo de cristaloides de 350 ml, ordena inicio de destete de soporte inotropico segun control de cifras tensionales y volumenenes urinarios, ordena control de paraclínicos (ordenados por nutricionista), gases venosos de rutina Paciente continua en tramite de remision para transplante intestinal.

Me comunico con Diana Bermudez de laboratorio clinico para realizar toma de muestras de laboratorios ordenados por nutricionista, refiere Vitamina B1 Tiamina se demora procesamiento 15 dias y se realiza toma de muestra los dias lunes, miercoles y viernes ya que se envian a laboratorio extranjero, refiere muestra debe ser tomada en tubo lila, pendiente toma de dicha muestra en dia establecido.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 22/01/2022 02:25

Fecha: 22/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/67, Presion arterial media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno: 93%

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 03+00 se suspende destete de dopamina por orden de jefe paciente con bajos volúmenes urinarios, y cifras tensionales limitrofes, se asite en leve cambio de posición.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 03:27

Fecha: 22/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/59, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 04+00 am Control y registro de signos vitales, paciente en sueño profundo almorzando sin cambios tolerando tratamiento.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 04:21

Fecha: 22/01/2022 04:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 04+20 am Con previo lavado de manos bajo técnica aseptica jefe toma muestra de gases venosos y paraclinicos de control.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 04:25

Fecha: 22/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 35 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 05+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida y tranquila.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 05:28

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/67, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 06:00 am Control y registro de signos vitales, se reavisa pañalse realiza a seo genital, dejo pañallimpio y seco, humecto y lubrico piel, ayudo acomodar paciente, se deja bajo medidas de seguridad con timbre a la amno.

se realiza limpieza y desinfeccion de la unidad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 06:31

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Queda paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con medidas de seguridad intauradas, barandas ade la cama arriba por seguridad, conciente, alerta, orientada, glasgow15/15, saturando al medio ambiente 93 %, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil sin presencia demasas, PICC en miembro superior izquierdo con 0 cm por fuera cubierto con gasa + aposito tegaderm limpio y seco, pasando infusión de dopamina 400 mg (2 ampollas) + solución salina 240cc a 3 mcg/kg/min =6 cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de PVC por transductor sencillo Con ssn para permeabilidad del cateter, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano con yelco# 18 cubierto con aposito tegaderm limpio y seco pasando lactato de ringer a 50cc/h, con enrojecimiento, calor local y leve endurecimiento en antebrazo donde estaba anterior PICC. manilla de identificación en miembro superior izquierdo con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4 cm a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número #14 a cistoflo orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomul, para protección cutanea, sangrado leve, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

pendiente remision  
pendiente reporte de punta de cateter.  
pendiente tomar Vitamina B1 tiamina.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 22/01/2022 06:59

Fecha: 22/01/2022 06:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLINICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atencion al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirurgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios), Previa tecnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclínicos de rutina(tubo lila, seco y azul)gases venosos de via distal de cateter central. Gases reportan:Equilibrio acido base, con disfuncion pulmonar SAFI 452, lactato normal 1.64, en desacople aporte consumo TEXTO2:30% SVO2:66.3%, electrolitos normales.

SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinamicamente estable, normotensa, normocardica, afebril durante la noche, durante la noche con adecuado patron de sueño y descanso, gastrostomia funcional con drenaje alto de contenido bilioso, se inicio destete de soporte inotropico Dopamina hasta 3 mcg/kg/mto, se realizo control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenacion en desacople aporte consumo por tasa de extraccion aumentada, diuresis clara con altos volumenes urinarios en balance de liquidos negativo, se realizo administracion de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

bolo de lactato de ringer 50% de las pérdidas de gastrostomía cada 6 horas, se realiza administración de medicamentos previa verificación de los 7 correctos de la administración de medicamentos, cuidados de heridas quirúrgicas descubiertas limpias y secas sin estigmas de sangrado y sin signos de infección.

Continúa en trámite de remisión para trasplante de intestino por parte de aseguradora.

Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter PICC.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 22/01/2022 06:57

Fecha: 22/01/2022 07:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando infusión de dopamina (solución salina 240cc mas 400mg de dopamina) a 3 microgramos /kilogramo/minuto a 5. 9cc/h, nutrición parenteral total a 59cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando lactato de ringer a 50cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de laboratorios

Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 07:49

Fecha: 22/01/2022 08:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. 225-299 =1, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 2  
Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter periférico, Cateter Periférico, 1

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Nasogastrica, Sonda Nasogastrica, 2

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Un vasoactivo, Un Vasoactivo, 3

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3

Total: 30

INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M).

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 08:26

Fecha: 22/01/2022 08:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: NOTA DE REFERENCIA

07+44 Se recibe correo de compensar refiriendo: " De manera atenta solicito validar si el paciente continua en trámite de remisión, de ser así por favor enviar la última evolución Actualizada + paraclínicos"

08+53 Se envía correo a compensar respondiendo el mensaje anterior, se envía última evolución del día con reporte de paraclínicos.  
Pendiente respuesta.

Firmado por: ANGGIE JULIETH PINILLA BERRIO, ENFERMERA, Registro 1013620719, el 22/01/2022 08:57

Fecha: 22/01/2022 10:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despierta, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; sin aporte de oxígeno adicional en el momento, con adecuado patrón respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, catéter venoso central de inserción periférica en miembro superior izquierdo de 50cm inserto a nivel de pliegue 0cm fuera cubierta con gasa mas apósito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento nutrición parenteral total a 59cc/H, acceso venoso periférico en miembro superior derecho a nivel de la mano con catéter # 18 cubierta con apósito transparente sin signos de infiltración ni flebitis pasando en el momento líquidos de base en infusión lactato de ringer a 50cc/H, abdomen blando, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta, herida quirúrgica en parte superior de flanco derecho descubierta y herida quirúrgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomía se encuentra 4cm fija sin gasa y sin apósito por indicación de gastroenterólogo en el momento a drenaje con drenaje de escaso líquido bilioso, sitio de inserción de dren descubierta, sangrado vaginal leve, sonda vesical siliconada número 14, conectada a cystoflo, con orina clara fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista médica con dr Barón indica suspender soporte inotrópico a las 8am hasta el momento con adecuada tolerancia conservando adecuadas cifras de tensión arterial y gasto urinario adecuado, trabajar en rehabilitación cardio-pulmonar y apoyar la deambulación asistida.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 22/01/2022 10:15

Fecha: 22/01/2022 11:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+40 doctor Barón realiza revista médica, valoración de la paciente, da orden de suspender infusión de dopamina, realizar actividad física

08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria, jefe Martha cumpliendo los 7 correctos administra medicación ordenada

08+30 en compañía de auxiliar Sandra, Nelly, previa explicación a la paciente, se deja paciente sentada en cama, refiere estar bien, se traslada paciente en silla pato, bajo medidas de seguridad, se realiza arreglo de la unidad, limpieza de la unidad

09+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente afebril, taquicardia hasta 115 latidos por minuto, con edecuadaos volúmenes urinarios,

09+15 en compañía de fisioterapeuta Esperanza, auxiliar de enfermería Sandra, se traslada paciente deambulando, paciente refiere estar bien,

09+50 se traslada paciente, deambulando del baño a silla reclinable, se deja cómoda y segura, con monitorización continua. timbre de llamado a la mano

10+00 realizo control y registros de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales, con edecuadaos volúmenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria,

10+15 fisioterapeuta Esperanza realiza terapia respiratoria y física completa, procedimiento sin complicaciones

10+30 recibe visita de familia

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 11:36

Fecha: 22/01/2022 12:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

12+20 se realiza cambio de posición, lubricación de piel, protección de prominencia oseas, se deja nuevamente en silla reclinable, comoda y segura

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 12:34

Fecha: 22/01/2022 13:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00paciente continua en la unidad de cuidado intensivo adulto, en silla reclinable comoda y segura, hemodinamicamente estable, realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 13:15

Fecha: 22/01/2022 15:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+30 paciente es valorada por cirujano de turno doctor Salazar, quien da orden de continuar igual manejo medico

14+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuadaos volumenenes urinarios, sin signos de dificultad respiratoria

15+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parametros normales, sin signos de dificultad respiratoria

15+10 fisioterapeuta Esperanza realiza terapia respiratoria y fisica completa

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 15:32

Fecha: 22/01/2022 16:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+30 paciente recibe visita de familiar (esposo)

15+40 paciente refiere deseo de caminar, en compañía de jefe Daniela, auxiliar de enfermeria Nelly, paciente deambula por la unidad, sin complicaciones

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

16+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parametros normales, sin signos de dificultad respiratoria, con edecuadaos volumenenes urinarios

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 16:33

Fecha: 22/01/2022 18:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 17+00 realizo control y registro de signos vitales, sin signos de dificultad respiratoria, con volumenenes urinarios bajos, realizo toma de glucometria con resultado de 123mg/dl se informa resultado a jefe Daniela

17+40 se traslada paciente de silla reclinable a la cama, se deja comoda y segura, con monitorización continua, por la via proximal, se deja pasando lactato de ringer a 50cc/h con equipo de infusión nuevo, se realiza cambio de equipo de medicamentos, para cateter picc por via proximal, con equipo nuevo

18+00 relaizo cambio de nueva nutrición parenteral, con equipo nuevo, realizo control y registro de signos vitales, dentro de parametros normales, paciente refiere cefalea, se informa a jefe Daniela quien cumpliendo los 7 correctos administra 0. 4mg de hidromorfona, procedimiento sin complicaciones

18+30 paciente duerme a intervalos cortos.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 18:33

Fecha: 22/01/2022 19:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, en cama con barandas de seguridad arriba, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 50cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periferica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con aposito tegader limpio y seco, con extensión de anestesia cerrada, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara, sonda fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de laboratorios

Pendiente reporte de cultivo de punta de cateter.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 22/01/2022 19:09

Fecha: 22/01/2022 19:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/76, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 1.

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 50cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, con extensión de anestesia cerrada, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de laboratorios

Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 19:24

Fecha: 22/01/2022 19:25 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Catéter periférico, Catéter Periférico, 1

Catéter central, Catéter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoría de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Total: 26

INESTAB HEMODIN

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 19:26

Fecha: 22/01/2022 19:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, Si, 1  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 5  
 revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 19:26

Fecha: 22/01/2022 19:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Siempre precisa ayuda, Si, 2

Total: 4

Riesgo Bajo

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 19:26

Fecha: 22/01/2022 20:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/81, Presion arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales estan dentro de los parametros normales.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 20:06

Fecha: 22/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/75, Presion arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 21:00 Se realiza ronda de enfermeria control y registro de signos vitales se observan dentro de parametros establecidos, paciente dormida tranquila sin cambios en el momento.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 21:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 22/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/72, Presion arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 22:00 Se realiza ronda de enfermería control y registro de signos vitales, jefe adminsitra medicacion segun horario y orden medica, se continua igual manejo bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 22/01/2022 22:15

Fecha: 22/01/2022 22:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Paciente en unidad bajo medidas de seguridad, paciente alerta conciente orientada Glasglow 15/15, tranquila colaboradora aspecto triste, estable hemodinamicamente sin soporte inotropico, normotensa, normocardica, afebril, sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones mayores de 93%, cateter PICC MSI en vena basilica anterior 50 cm 0 CM POR FUERA permeable funcional cubierto con aposito transparente nutricion parenteral total a 59 ml/hora, lactato de ringer a 70 cc/hora, acceso venoso periferico yelco#18 en dorso de miembro superior derecho sin signos de infeccion o flebitis acerrado, con disminucion de enrojecimiento y calor local de miembro superior derecho heridas quirurgicas decubiertas limpias y secas con puntos de sutura en proceso de cicatrizacion sin signos de infeccion o estigmas de sangrado, gastrostomia fija en 4 cm funcional a drenaje drenando liquido bilioso abundante, sonda vesical siliconada numero 14 conectada a cystofloc con orina colurica adecuados volumenes urinarios, fija en muslo izquierda con duoderm extrathin y micropore, piel sana adecuado llenado capilar.

Paciente valorada por Dr Guzman quien disminuye dosis de fluorocortisona 0. 1 mg dia, ordena control de paraclínicos, gases venosos de rutina

Paciente continua en tramite de remision para transplante intestinal.

### REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

22:59 Envio correo a aseguradora compensar para continuar con dicho tramite, se adjunta ultimas evoluciones de la paciente donde se solicita hospitalizacion en piso con requerimiento de transplante intestinal.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 22/01/2022 22:18

Fecha: 23/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/71, Presion arterial media(mmHg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 00:00 Se realiza ronda de enfermería control y registro de signos vitales, paciente dormida, se continua igual manejo medico bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 00:17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/70, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 02:00 Se realiza ronda de enfermería control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila con adecuado patrón del sueño, se continúa igual manejo médico bajo medidas de seguridad instauradas.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 02:13

Fecha: 23/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/72, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: continúa paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 04:52

Fecha: 23/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/71, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patrón respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 04:53

Fecha: 23/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/77, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 2.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: por orden medica y con previa asepsia y antisepsia jefe Daniela toma muestras de laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envian con personal encargado, toma muestra para gases venosos procesados por fisioterapeuta Maribel se toma muestra para glucometria que reprota 108 mg/dl se informa a jefe de enfermeria, se toman signos vitales.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 05:13

Fecha: 23/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/76, Presion arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 06:00 Se realiza ronda de enfermeria control y registro de signos vitales, se observa paciente dormida tranquila con adecuado patron respiratorio, se continua igual manejo, bajo medidas de seguridad instauradas.

Se realiza desinfeccion rutinaria de unidad.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 06:15

Fecha: 23/01/2022 06:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: CONTROL DE PARACLINICOS Y GASES VENOSOS

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, se realiza atencion al paciente con elementos de protección personal (Gorro, tapabocas N95, mascarilla quirurgica, monogafas, careta, bata desechable, guantes limpios), Previa tecnica aseptica se realiza toma de muestra para paraclínicos de rutina(tubo lila, seco y azul)gases venosos de via distal de cateter central. Gases reportan:Equilibrio acido base, csin disfuncion pulmonar SAFI 457, lactato normal 1. 53, en desacople aporte consumo TEXTO2:30% SVO2:67. 6%, electrolitos normales.

SEGUIMIENTO Y CIERRE PLAN DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO CARDIOVASCULAR/RESPIRATORIO

Paciente en mejor estado general, hemodinamicamente estable, normotensa, normocardica, afebril durante la noche, durante la noche con adecuado patron de sueño y descanso, gastrostomia funcional con drenaje alto de contenido bilioso, sin soporte inotropico, se realizo control de gases venosos de rutina sin trastorno de la oxigenacion en desacople aporte consumo por tasa de extraccion aumentada, diuresis colurica con adecuados volumenes urinarios en balance de liquidos negativo, se realiza administracion de medicamentos previa verificacion de los 7 correctos de la administracion de medicamentos, cuidados de heridas quirurgicas descubiertas limpias y secas sin estigmas de sangrado y sin signos de infeccion.

Continua en tramite de remision para transplante de intestino por parte de aseguradora.

Pendiente reporte de cultivo de punta de cateter PICC.

Firmado por: DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, el 23/01/2022 06:45

Fecha: 23/01/2022 06:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 07:00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 50cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, con extensión de anestesia cerrada, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente terminar recolección de orina de 24 horas para balance de nitrogenados el día de mañana a las 07:00.

Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Firmado por: ILEANA GUZMAN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20759728, el 23/01/2022 06:59

Fecha: 23/01/2022 07:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07:00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 50cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, con extensión de anestesia cerrada, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente terminar recolección de orina de 24 horas para balance de nitrogenados el día de mañana a las 07:00.

Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 19:18

Fecha: 23/01/2022 07:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow

Apertura Ocular, Espontánea, 4

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Total: 15

Conciente

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. No Tiene FC > 90 por minuto, 0

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 0.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 07:54

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/01/2022 07:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Ocasional (Con sonda), Si, 1

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Ocasionalmente con ayuda, Si, 1

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 4

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 07:55

Fecha: 23/01/2022 07:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Bolos de Medicación, Bolos de Medicación, 3

Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3

Total: 24

INESTAB HEMODIN

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 08:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/01/2022 09:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Paciente en la unidad al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 50cc/h, vena periférica en miembro superior derecho dorso de la mano, canaliza con yelco 18 cubierto con apósito tegader limpio y seco, con extensión de anestesia cerrada, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 23/01/2022 09:38

Fecha: 23/01/2022 13:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: paciente sin cambio alguno en el transcurso de la mañana según indicación médica se aumenta lactato de ringer a 100cc/h, se continúa manejo médico

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 23/01/2022 13:52

Fecha: 23/01/2022 14:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: 8+00se realiza ronda de enfermería paciente en unidad en cama con medidas de seguridad, se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de parámetros normales.

9+00 por indicación médica se pasa paciente deambulando a ducha, realiza baño sin complicación en compañía de enfermería, se lubrica piel, se cambia pañal, se colocan medias antiembolia, se deja paciente cómoda en silla reclinable con medidas de seguridad llamado de enfermería a la mano.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 14:32

Fecha: 23/01/2022 14:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 9+30 doctor cespedes realiza revista medica indica Paciente con falla intestinal, por necrosis intestinal en plan de remision para trasplante intestinal.  
con requerimiento de nutricion parenteral, con gasimetria venosa con adecuada oxigenacion, equilibrio acido base y aceptable aporte consumo de oxigeno  
sin respuesta inflamatoria, afebril, electrolitos normales.  
se observa con moderado drenaje biliar por lo cual incremento aporte hidrico lactato ringer a 100cc/h.

10+00 FISIOTERAPEUTA LINA REALIZA DEAMBULACION EN PASILLO CON PACIENTE, CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, EJERCICIOS PROPIOCEPTIVO, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 14:37

Fecha: 23/01/2022 14:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 11+00ginecologo doctor leal realiza valoracion refiere PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA NIFLAMATORIA SISTÉMIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLR Y GASTO URINARIO, HERIDAS QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO. SE ENCUENTRA EN TRÁMITES DE REMISIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRANSPLANTE INTESTINAL, CON REQUERIMIENTO DE NUTRICIÓN PARENTERAL.

POR EL MOMENTO CONTINÚA IGUAL MANEJO, MONITORIZACIÓN Y VIGILANCIA ESTRICTA EN UCI.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 14:38

Fecha: 23/01/2022 14:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 previa tecnica aseptica se retira acceso venoso periferico por dolor en sitio de insercion.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 14:39

Fecha: 23/01/2022 17:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Paciente quien descansa por epsodiso en el transcurso del turno, se realiza deambulacion asisitida y recibe visita familiar

Seguimiento a intervenciones de enfermeria

deterioro del intercambio de gases relacionado con cambios de la membrana alveolocapilar, caracterizado por gasometria anormal, se realiza control de gasometria por turno, vigilancia estricta de patron respiratorio, paciente quien presenta hipoperfusión tisular por lo cual se requiere infusion de dopamina, se realiza control de estrico de líquidos adminstrados y eliminados, vigilancia de gaso urinario, control estricto de



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

signos vitales

paciente quien en compañía de fisioterapeuta se asiste en movilizaciones articulares generalizadas, modulación tonal, estimulación

propioceptiva con énfasis en patrones funcionales en miembros inferiores.

Se observa cifras de saturación tensión arterial dentro de límites normales.

Paciente con mejor perfusión tisular apoyada con inotropía a pesar de realizar destete

Tolerancia a la vía oral

Gasto urinario conservado, orina clara.

Toma de gases venosos, con buena perfusión.

Manejo del dolor con administración de analgesia por horario.

Cambio de posición asistida por personal de enfermería

Control de glucometría según necesidad.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 23/01/2022 17:13

Fecha: 23/01/2022 17:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00se realiza ronda de enfermería paciente en silla reclinable, se realiza fijación de sonda de gastrostomía se deja fija con apósito extrathin para protección de piel y fíxomull.

15+30 paciente recibe visita de familiar doctor cespedes brinda información sobre condición de paciente.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 17:35

Fecha: 23/01/2022 17:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 16+00 se desocupa sonda de gastrostomía 250cc contenido bilioso.

17+00 se realiza cambio de nutrición parenteral a 59cc/h por indicación de nutricionista. se deja rotulado.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 17:41

Fecha: 23/01/2022 19:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/82, Presión arterial media(mmHg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.35 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 19+00 pm Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo # 3, en cama bajo medidas de seguridad parandas elevadas, consciente, alerta, orientada, glasgow 15/15, sin soporte de oxígeno, cuello móvil sin presencia de masas, torax simétrico normo expandible, PICC en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

seco, pasando nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de PVC por transductor sencillo, con ssn para permeabilidad del cateter, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4 cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente terminar recoleccion de orina de 24 horas para balance de nitrogenados el dia de mañana a las 07:00.

Pendiente reporte de cultivo de punta de cateter.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 20:33

Fecha: 23/01/2022 19:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18+00se realiza paso de paciente a cama sin complicacion se realiza cambio de pañal sangrado vaginal leve, se deja comoda en cama sin complicacion, se realiza toma de glucometria 114mg/dl.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 19:15

Fecha: 23/01/2022 19:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3, con diagnosticos medicos registrados en historia clinica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, orientada, monitorizacion electrocardiografica continua, sin soporte de oxigeno, buen patron respiratorio, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoder extrathin mas fixomull, para protección cutanea, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente terminar recoleccion de orina de 24 horas para balance de nitrogenados el dia de mañana a las 07:00.

Pendiente reporte de cultivo de punta de cateter.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 23/01/2022 19:19

Fecha: 23/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/81, Presion arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 20+00 pm Control y registro de signos vitales, paciente tranquila se realiza humectacion y lubricacion en piel, pañallimpio y seco, dejo tendidos limpios,. barandas arriba timbre a la mano.

paciente con depresion llanto facil.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 20:35

Fecha: 23/01/2022 20:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 20:36

Fecha: 23/01/2022 20:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Ocasional (Con sonda), Si, 1  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 3  
Riesgo Bajo

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 20:37

Fecha: 23/01/2022 20:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
INSPECCION :  
Cateter central, Cateter Central, 2  
Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1  
Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
Signos vitales, Signos Vitales, 1  
Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
Laboratorios, Laboratorios, 1  
Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Hiperalimentación Parenteral, Hiperalimentación Parenteral, 3

Total: 22

INESTAB HEMODIN

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 20:39

Fecha: 23/01/2022 22:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/70, Presión arterial media(mmHg): 86

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno: 93%

Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21+00 paciente sin soporte de dopamina con buenos volúmenes urinarios manteniendo cifras tensionales

22+00 se asiste en cambio de posición, humectación y lubricación de piel, paciente se asiste en la movilización se observa con llanto fácil muy decaída, sigue en recolección de orina 24 horas.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 22:36

Fecha: 23/01/2022 22:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente en cama, consciente, alerta, orientada, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de pvc, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathim mas fixomull, para protección cutánea. Pendiente remisión. Pendiente terminar recolección de orina de 24 horas para balance de nitrogenados el día de mañana a las 07:00. Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Se observa paciente con ánimo triste, llanto fácil, refiere estar muy preocupada por su situación actual. Paciente es valorada por Dr Baron médico de turno quien ordena toma de rutina en la madrugada.

### EVALUACIÓN Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Paciente con signos vitales dentro de lo normal

Se observa paciente con tolerancia de la nutrición parenteral, continua sin vía oral.

control de glucometrías a necesidad

Control de líquidos administrados y eliminados.

Gasto urinario conservado, orina clara.

Se ofrece confort para facilitar el descanso.

Firmado por: YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro 52816331, el 23/01/2022 22:41

Fecha: 23/01/2022 22:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente refiere cefalea sin signos de vasoespasmo, se informa a Dr Baron quien ordena administrar buffer de diclofenac dosis unica, con lo cual mejora.

Firmado por: YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro 52816331, el 23/01/2022 22:42

Fecha: 23/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 23+00 paciente en sueño profundo, se realiza control y registro de signos vitales paciente con bajos volúmenes urinarios, manteniendo cifras tensionales, se deja descansar sigue en recolección de orina para balance nitrogenado

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 23/01/2022 23:16

Fecha: 24/01/2022 00:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/64, Presión arterial media(mmHg): 76

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno: 93%

Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 00+00paciente dormida, se coloco bufer de diclofenac y cedio cefalea que habia referido sobre las 21+30, se realiza control y registro de signos vitales se observan dentro de limites establecidos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 00:17

Fecha: 24/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/69, Presión arterial media(mmHg): 87

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno: 92%

Temperatura(°C): 36. 77 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: 02+00 se realiza control y registro de signos vitales, paciente sin trabajo respiratorio o desaturación 02medioambiente, bajos volúmenes urinarios, gastrostomía productiva tipo bilioso m paciente afebril, se deja descansar bajo medidas de seguridad.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 02:20

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 24/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/65, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 03+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila se evidencia bajos volúmenes urinarios se revisa sonda vesical.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 03:51

Fecha: 24/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/68, Presión arterial media(mmHg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 04+00 am Control y registro de signos vitales, paciente dormida tranquila sin cambios electrocardiográficos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 04:21

Fecha: 24/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/74, Presión arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: 05+00 am Control y registro de signos vitales, Con previo lavado de manos bajo técnica aseptica se toma muestra de paraclínicos.

toma RX de tórax portátil sin complicaciones

se realiza cambio de equipos según protocolo de lactato de ringier y de medicamentos.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 06:04

Fecha: 24/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 113/76, Presión arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154.2 Superficie corporal(m2): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22.29 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 06:00 am Control y registro de signos vitales, se realiza humectación y lubricación en piel, y se realiza aseo genital, se cambia pañal de pañal limpio y seco, se dejan tendidos limpios se realiza limpieza de la unidad según protocolo.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 06:16

Fecha: 24/01/2022 06:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Durante la noche se revisa el correo institucional en busca de respuesta de la remisión, no hay respuesta aún. Sobre las 05:00 con utilización de técnica aséptica, previo lavado de manos, colocó guantes estériles se realiza toma de muestra para laboratorios de control de vía distal de catéter central, según protocolo institucional se realiza procedimiento sin complicaciones. Pendiente terminar recolección a las 7am. Pendiente remisión.

Firmado por: YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro 52816331, el 24/01/2022 06:28

Fecha: 24/01/2022 07:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Queda paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo # 3, en cama bajo medidas de seguridad parandas elevadas, consciente, alerta, orientada, glasgow 15/15, sin soporte de oxígeno, cuello móvil sin presencia de masas, tórax simétrico normo expandible, PICC en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de PVC por transductor sencillo, con ssn para permeabilidad del catéter, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 4 cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando por sonda vesical siliconada número 14 a cistoflo, orina clara fija en muslo izquierdo cara interna con duoderm extrathin más fixomull, para protección cutánea, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.  
Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas que terminó hoy a las 7:00 am  
Pendiente reporte de cultivo de punta de catéter.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 07:05

Fecha: 24/01/2022 07:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Por orden medica se retira sonda vesical segun protocolo, pendiente eliminacion espontanea.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 07:21

Fecha: 24/01/2022 07:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Queda paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo # 3, en cama bajo medidas de seguridad parandas elevadas, consciente, alerta, orientada, glasgow 15/15, sin soporte de oxígeno, cuello movil sin presencia de masas, torax simetrico normo expandible, PICC en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegaderm limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de PVC por transductor sencillo, con ssn para permeabilidad del cateter, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 4 cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, pendiente elimina espontaneo. , medias antiembolicas con adecuada perfusión distal

Pendiente remisión.

Pendiente reporte de recoleccion de orina de 24 horas que termino hoy a las 7+00 am

Pendiente reporte de cultivo de punta de cateter.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 24/01/2022 07:22

Fecha: 24/01/2022 07:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con barandas de seguridad arriba, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 96%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, lactato de ringer a 100cc/h, monitorización de Pvc por transductor sencillo, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión

Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 07:47

Fecha: 24/01/2022 07:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 2

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Sonda Vesical, Sonda Vesical, 1

Tubo Traqueal, Tubo Traqueal, 3

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Total: 25

INESTAB HEMODIN

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 07:49

Fecha: 24/01/2022 09:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria

08+10 doctor Montenegro realiza revista medica, da orden de iniciar remisión a fundación Santa Fe para programa de nutrición, alimentación

08+40 previa explicación a la paciente, se deja paciente sentada en cama, refiere estar bien, se traslada paciente demabulando, bajo medidas de seguridad, se realiza arreglo de la unidad, limpieza de la unidad

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

09+00 se deja paciente sentada en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales,

09+10 paciente es valorada por doctor Montenegro, quien da orden de continuar igual manejo medico

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 09:57

Fecha: 24/01/2022 10:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 10+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuado patron respiratorio

10+15 fisioterapeuta Ruby realiza terapia respiratoria y física completa, paciente deambula por la unidad en compañía de fisioterapeuta

10+30 se deja nuevamente paciente en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua

10+40 paciente recibe visita de familiar (mamá)

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 10:47

Fecha: 24/01/2022 11:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, con edecuidados patron respiratorio

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 11:56

Fecha: 24/01/2022 11:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardiaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

- PUNTAJE DE MARSHALL

PUNTAJE DE MARSHALL :

Respiratorio- PaO2/FiO2, 1. >300, 0

Renal - Creatinina, 2. < 1. 14, 0

Hepatico- Bilirrubinas, 3. < 1. 18, 0

Hematologico- Plaquetas, 5. > 120, 0

Neurologico- Glasgow, 6. 15, 0

Total: 0

- SCORE SOFA

SCORE SOFA :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Respiración PaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> (mm Hg) SaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>, 1. > 400, 0  
 Coagulación Plaquetas 10 A LA 3 MM CUBICO, 2. > 150, 0  
 Hígado Bilirrubina (mg/dl), 3. < 1. 2, 0  
 Cardiovascular (hipotensión), 4. No hipotensión, 0  
 SNC (Score Glasgow de Coma), 5. 15, 0  
 Renal Creatinina (mg/dl) o flujo urinario (mL/d), 6. < 1. 2, 0  
 Total: 0

- Escala APACHEII (Asignar puntaje del Glasgow según resultado de la resta)

ESCALA APACHE II :

Temperatura (Grados Centígrados), 36°-38. 4°, 0

PAM mm Hg, 70-109, 0

Frecuencia Cardíaca, 70-109, 0

Frecuencia Respiratoria, 12-24, 0

Oxigenación FIO<sub>2</sub>>o= 0. 5 D(A-a)O<sub>2</sub>, <200, 0

Oxigenación FIO<sub>2</sub>- 0. 5 PaO<sub>2</sub>, >70, 0

HCO<sub>3</sub> Venoso si no hay Gases Arteriales, 22-31. 9, 0

Sodio Serico (mMol/L), 130-149, 0

Potasio Serico (mMol/L), 3. 5-5. 4, 0

Creatinina Serica(mg/100ml) doble puntaje en falla renal aguda, 0. 6-1. 4, 0

Total: 0

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>, 1. > o = 300= 0, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 11:59

Fecha: 24/01/2022 12:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 realizo ronda de enfermeria, paciente normotensa afebril, saturando 96% se observa sin signos de dificultad respiratoria, continua en silla reclinable comoda y segura

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 12:23

Fecha: 24/01/2022 12:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+30 se asiste a necesidades basicas, paciente elimina espontaneo en pato, se cuantifica diuresis, se realiza cambio de posición, lubricación de piel protección de piel, protección de prominencias oseas, se deja nuevamente en silla reclinable comoda y segura, con monitorización continua

12+40 doctor Montenegro da orden de suspender monitorización de Pvc, se cumple orden medica

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 12:46

Fecha: 24/01/2022 13:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 95%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión

Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 24/01/2022 13:04

Fecha: 24/01/2022 13:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 95%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminación espontánea, bajos volúmenes urinarios, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión

Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas.

pendiente reporte cultivo punta de catéter

pendiente toma de vitamina B1 con la rutina el día de mañana en tubo lila.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 13:17

Fecha: 24/01/2022 13:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow

Apertura Ocular, Espontánea, 4

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Total: 15

Conciente

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 1.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 13:20

Fecha: 24/01/2022 13:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Ocasionalmente con ayuda, Si, 1

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 2

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 13:22

Fecha: 24/01/2022 13:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

Diuresis 100 cc/hora, Diuresis 100 cc/hora, 3

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2

Control de Líquidos, Control de Líquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Cambios de Posición, Cambios de Posición, 1

Lubricación de la piel, Lubricación de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulación SC, Anticoagulación SC, 1

Menos de dos antibióticos, Menos de dos antibióticos, 1

Hiperálimentación Parenteral, Hiperálimentación Parenteral, 3

EVENTOS :

Cirugía de urgencias, Cirugía de urgencias, 4

Total: 25

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

INESTAB HEMODIN

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 13:25

Fecha: 24/01/2022 13:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: paciente en la unidad con aislamiento por contacto, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 95%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, nutrición parenteral total a 59cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminación espontánea, bajos volúmenes urinarios, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Según indicación médica de Dr. Montenegro se retira monitoría de PVC, paciente desambula en compañía de personal de enfermería sin complicación alguna, se habla con jefe Alejandra de referencia por solicitud de Doctor Montenegro quien refiere se debe pedir remisión para programa de nutrición y alimentación quien refiere hablara con su entidad para respectivo trámite.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 24/01/2022 14:10

Fecha: 24/01/2022 15:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 se realiza ronda de enfermería paciente en silla reclinable, se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de parámetros normales.

14+30 fisioterapeuta realiza terapia física deambulacion por servicio sin complicación, no refiere mareo, se deja en silla reclinable con monitorización continua, sin cambios a informar.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 15:11

Fecha: 24/01/2022 15:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+00 se inicia nueva bolsa de lactato ringer 1000ml para paso a 100cc/h.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 15:16

Fecha: 24/01/2022 16:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

10+38 envío soportes a compensar actualizados para continuar trámite de remisión por especialidad. Se da información al familiar sobre el proceso, refiere entender y aceptar. 15+57 envío nuevamente soportes a compensar para continuar con el trámite de remisión. Pendiente respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 24/01/2022 16:39

Fecha: 24/01/2022 18:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Paciente quien descansa por episodio en el transcurso del turno, se realiza deambulación asistida y recibe visita familiar. Con técnica limpia retiro apósito transparente, realizo lavado de manos para procedimiento quirúrgico, coloco guantes estériles y con técnica aséptica y lavado con soluciones de clorhexidina realizo limpieza del sitio de inserción de catéter observo sin signos de infección y sin signos de sangrado, cubro con apósito transparente a 0 cm por fuera, se realiza procedimiento sin complicaciones.

Seguimiento a intervenciones de enfermería

Se observa cifras de saturación y tensión arterial dentro de límites normales.

Paciente con mejor perfusión tisular

Gasto urinario conservado, orina clara.

Cambio de posición asistida por personal de enfermería

Control de glucometría según necesidad.

Firmado por: EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro 52825247, el 24/01/2022 18:12

Fecha: 24/01/2022 18:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 16+30 se coloca nueva bolsa de nutrición parenteral con indicación de 53cc/h, dada por nutricionista.

17+30 se pasa paciente a cama sin complicación se deja cómoda con monitorización continua, se realiza aseo genital cambio de pañal, realiza diuresis espontánea 350cc en paño.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 18:28

Fecha: 24/01/2022 18:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 18+00 cirujano doctor Salazar valora paciente refiere ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO LEVE EN HEMIABDOMEN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

SUPERIOR, HERIDAS CICATRIZADAS EN BUEN ESTADO. SE RETIRAN SUTURAS. SONDA DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL. PERSISTIENDO PROBLEMA DE BASE DE INTESTINO CORTO Y NECESIDAD DE NUTRICION PARENTERAL UNICA POR EL MOMENTO.

EN PLAN DE REMISION A GRUPO DE TRANSPLANTE INTESTINAL.  
PENDIENTE CONFIRMACION DE TRASLADO POR ASEGURADORA.  
SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.  
POR EL MOMENTO SIN INDICACION DE MANEJO POR CIRUGIA  
CONTINUAMOS SEGUIMIENTO.

18+05 se realiza toma de glucometria 119mg/dl, se desocupa sonda de gastrostomia 500cc liquido bilioso.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 18:36

Fecha: 24/01/2022 18:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 18+30 por indicacion de doctor Montenegro se retira trasnductor para medicion de pvc, continua con cateter picc en miembro superior izquierdo.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 18:47

Fecha: 24/01/2022 18:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubiculo 3 en cama con medidas de seguridad comoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, despierta, consciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 95%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, sin medicion de pvc, nutrición parenteral total a 53cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminacion espontanea, bajos volumenenes urinarios, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusion distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión

Pendiente reporte de recolección de orina de 24 horas.

pendiente reporte cultivo punta de cateter

pendiente toma de vitamina B1 con la rutina el dia de mañana en tubo lila.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 24/01/2022 18:56

Fecha: 24/01/2022 19:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/83, Presion arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, despierta, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, sin medición de pvc, nutrición parenteral total a 53cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminación espontánea, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra

Pendiente remisión

pendiente reporte cultivo punta de catéter  
pendiente toma de vitamina B1 con la rutina el día de mañana en tubo lila.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 19:31

Fecha: 24/01/2022 19:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0  
INCONTINENCIA :  
Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0  
MOVILIDAD :  
Ligeramente incompleta, Si, 1  
NUTRICION :  
Correcta, Si, 0  
ACTIVIDAD :  
Deambula con ayuda, Si, 1  
Total: 2  
Riesgo Bajo

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 19:39

Fecha: 24/01/2022 19:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caídas Adulto  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :  
Antecedentes de caída, No, 0  
Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0  
Estado mental alterado, No, 0  
Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
Uso frecuente del baño, Si, 1  
Déficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
Total: 5  
revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 19:40

Fecha: 24/01/2022 19:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

### PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

Manejo drenes, Manejo Drenes, 1

### MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Reemplazo de Volumen, Reemplazo de Volumen, 2

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Hiperalimentation Parenteral, Hiperalimentation Parenteral, 3

Total: 18

### INDICACION UCI

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 19:41

Fecha: 24/01/2022 20:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/87, Presion arterial media(mmHg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales estan dentro de los parametros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 20:29

Fecha: 24/01/2022 21:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/67, Presion arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se asiste movilizacion en cama brindando comodidad y confort a la paciente, se deja comoda bajo medidas de seguridad con liquidos endovenosos correspondientes a orden medica, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 21:29

Fecha: 24/01/2022 21:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Recibo Paciente en la unidad de cuidado intensivo en la unidad # 3 en cama con medidas de seguridad instauradas, en aislamiento de contacto conciente, alerta, orientada, glasgow de 15/15, sin soporte de oxígeno con monitorización electrocardiográfica continua, normotensa por catéter picc en miembro superior izquierdo cubierto con apósito transparente con 0 cms por fuera pasando lactato de ringer a 60 cc/ hora con abdomen blando a la palpación con sonda de gastrostomía a drenaje de características verdoso con pulsos pedios presentes con medias antiembólicas. pendiente remisión para manejo y para programa de nutrición y alimentación. pendiente toma de B1 en la rutina exámenes ordenados por la nutricionista.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro 52488491, el 24/01/2022 21:56

Fecha: 24/01/2022 22:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/73, Presión arterial media (mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura (°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, sin cambios que reportar por el momento, se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 22:04

Fecha: 24/01/2022 23:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 106/69, Presión arterial media (mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno  
Temperatura (°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 24/01/2022 23:47

Fecha: 25/01/2022 01:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 00:00 Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales están dentro de los parámetros normales. xon pcd de 85.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 01:59

Fecha: 25/01/2022 02:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 01:00 se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales estan dentro de los parametros normales.

01:30 se brinda confort a la paciente

02:00 se realiza control y registro de signos vitales en el sistema los cuales estan dentro de los parametros normales.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 02:34

Fecha: 25/01/2022 03:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/89, Presion arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: continua paciente en el momento sin cambios que reportar, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 04:41

Fecha: 25/01/2022 04:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/73, Presion arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 1.

Nota de enfermería: se observa paciente dormida bajo medidas de seguridad, alerta al llamado, buen patron respiratorio, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 04:42

Fecha: 25/01/2022 05:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/85, Presion arterial media(mmHg): 97

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: segun orden medica y con previa aspesia y antisepsia jefe Claudia toma muestras para laboratorio las cuales se rotulan con datos correspondientes de la paciente y se envian con personal encargado, se toma muestra para glucometria que reprot 138 mg/dl se informa a jefe de enfermeria, se toman signos vitales, se asiste movilizacion en cama sin complicaciones, se deja paciente comoda bajo medidas de seguridad.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 05:35

Fecha: 25/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/81, Presión arterial media(mmHg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Digital Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza arreglo de la unidad y desinfección de superficies, se toman y se registran signos vitales en el sistema.

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 06:20

Fecha: 25/01/2022 06:26 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 5:00 am Según protocolo institucional Bajo técnica aseptica se toma muestra de cateter picc izquierdo de la vía distal para laboratorios de control, 2 tubos lila, amarillo, se envía muestras al laboratorio debidamente rotuladas, procedimiento sin complicaciones.

### EVALUACION Y CIERRE DEL PLAN DE ENFERMERIA

Paciente con patrón alterado CARDIOVASCULAR/ RESPIRATORIO Secundario a su resección intestinal por volvulo mejores condiciones generales, de buen ánimo sin soporte inotrópico ni soporte de oxígeno pendiente remisión para programa de nutrición y alimentación afebril, con adecuada volúmenes urinarios con gastrostomía. permeable con drenaje de características bilioso.

Firmado por: CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro 52488491, el 25/01/2022 06:32

Fecha: 25/01/2022 06:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3, con diagnósticos médicos registrados en historia clínica, al examen cefalocaudal paciente en cama bajo medidas de seguridad, despierta, consciente, alerta, orientada, monitorización electrocardiográfica continua, sin soporte de oxígeno, buen patrón respiratorio, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, sin medición de pvc, nutrición parenteral total a 53cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminación espontánea, pulsos pedios presentes, adecuada perfusión distal, piel íntegra

Pendiente remisión

pendiente reporte cultivo punta de cateter

Firmado por: JEIMMY ESTEFANIA CASTANO RINCON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030648242, el 25/01/2022 07:01



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/01/2022 07:37 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO2 < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1

- Puntaje de Liss (Divida el total por 4 para obtener el puntaje final)

PUNTAJE DE LIS :

PaO2/FiO2, 1. > o = 300= 0, 0

Rx Torax, 3. 0= 0, 0

Total: 0

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 2

Riesgo Bajo

- Escala TISS1

INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Laboratorios, Laboratorios, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Total: 15

INDICACION UCI

- Escala Riesgo Caidas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M).

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 07:40

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/01/2022 07:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 94%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 59cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión para manejo integral.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 07:51

Fecha: 25/01/2022 10:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 08+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria

08+10 doctor Montenegro realiza revista médica, da orden de traslado a habitación

08+30 paciente sentada en cama refiere estar bien, se traslada paciente deambulando, bajo medidas de seguridad, se realiza arreglo de la unidad, limpieza de la unidad

09+00 se deja paciente sentada en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales,

09+10 paciente es valorada por doctor Montenegro, da explicación de traslado a habitación y como será el manejo en piso

10+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales

10+10 fisioterapeuta Ruby realiza terapia respiratoria y física completa, deambula por la unidad, realizan colocación de paquete caliente en región cervical

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 10:34

Fecha: 25/01/2022 11:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 10+30 paciente recibe visita de familiar (esposo )

11+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente normotensa afebril, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 11:40

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/01/2022 12:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente despierta, conciente, alerta y orientada en las tres esferas; sin aporte de oxígeno adicional en el momento, con adecuado patrón respiratorio, cifras de saturación mayor de 90%, catéter venoso central de inserción periférica en miembro superior izquierdo de 50cm inserto a nivel de pliegue 0cm fuera cubierta con gasa mas apósito transparente sin signos de sangrado y sin signos de infección pasando en el momento nutrición parenteral total a 53cc/H é infusión lactato de ringer a 60cc/H, abdomen blando, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta, herida quirúrgica en parte superior de flanco derecho descubierta y herida quirúrgica en parte inferior de flanco derecho descubierta, sin evidencia de sangrado y sin signos de infección en el momento, gastrostomía se encuentra 4cm fija sin gasa y sin apósito por indicación de gastroenterólogo en el momento a drenaje con drenaje de escaso líquido bilioso, sitio de inserción de dren descubierta, sangrado vaginal leve, con eliminación espontánea orina clara, piel sana adecuado llenado capilar.

En revista médica con dr Montenegro indica continuar igual manejo médico e indica traslado a hospitalización general.

Firmado por: MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, el 25/01/2022 12:34

Fecha: 25/01/2022 12:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 12+00 paciente es valorada por nutricionista de turno, quien da información de la condición clínica de la paciente, realizo control y registro de signos vitales, paciente dentro de parámetros normales, sin signos de dificultad respiratoria

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 12:40

Fecha: 25/01/2022 13:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión para manejo integral.

Pendiente traslado a habitación.

Firmado por: NELLY LILIANA MORENO MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 13:03

Fecha: 25/01/2022 13:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en silla reclinable cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión para manejo integral.

Pendiente traslado a habitación.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 13:50

Fecha: 25/01/2022 13:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Glasgow

Apertura Ocular, Espontánea, 4

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Total: 15

Conciente

- PUNTAJE DE SIRS

PUNTAJE DE SIRS :

Leucocitos, 1. No Tiene Leucocitos > 12000 o < 4000, 0

Frecuencia Cardíaca, 2. > 90 por minuto, 1

Frecuencia Respiratoria, 3. No Tiene FR > 20 o PaCO<sub>2</sub> < 32, 0

Temperatura, 4. No Tiene T° > 38° o < 36°, 0

Total: 1.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 14:10

Fecha: 25/01/2022 14:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Ocasionalmente con ayuda, Si, 1

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 2

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Estado mental alterado, No, 0  
 Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2  
 Uso frecuente del baño, No, 0  
 Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0  
 Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2  
 Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0  
 Total: 4  
 revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 14:14

Fecha: 25/01/2022 14:14 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1  
 INSPECCION :  
 Cateter central, Cateter Central, 2  
 Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1  
 PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :  
 Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2  
 Signos vitales, Signos Vitales, 1  
 Hoja Cerebral, Hoja Cerebral, 2  
 Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1  
 Laboratorios, Laboratorios, 1  
 Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1  
 Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1  
 Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1  
 MEDICAMENTOS :  
 Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1  
 Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1  
 Hiperalimentacion Parenteral, Hiperalimentacion Parenteral, 3  
 Total: 18  
 INDICACION UCI

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 14:20

Fecha: 25/01/2022 14:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO  
 Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 se realiza ronda de enfermería paciente en silla reclinable, se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de parametros normales.

14+30 fisioterapeuta lina realiza terapia fisica deambulacion por unidad sin complicacion, se deja nuevamente paciente en silla monitorizacion continua. pendiente asignacion de habitacion para traslado.

14+45 jefe yuli realiza administracion de medicamentos teniendo en cuenta los 7 correctos.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 14:47

Fecha: 25/01/2022 15:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

12+02 envío soportes a compensar para continuar trámite de remisión para manejo integral. 15+26 envío nuevamente soportes a compensar para continuar trámite de remisión. Me comunico con compensar hablo con Gesel Jaimes quien me informa que la paciente ha sido presnetada en toda la red y aun sin repuesta de aceptcion. se ha noificado caso con el hospital pablo tobon y aun no han dado respuesta. Solicito que la paciente sea presnetand en fundacion santafe donde puede ser valorada por el grupo de soporte metabolico y continuar manejo medico. Pendiente respuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 25/01/2022 15:38

Fecha: 25/01/2022 16:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+30 Doctor montenegro realiza valoracion refiere Evolucion clinica favorable. Asintomatica. En espera de traslado a piso de hospitalizacion general para continuar manejo por ginecologia obstetricia, nutricion y cirugia. Pendiente remision a otra institucion.

Salida de la UCI.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 16:47

Fecha: 25/01/2022 16:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 16+00 se pasa paciente a baño para eliminacion espontanea 250cc sin complicacion.

ingresa familiar de paciente doctor montengro brinda informacion sobre condicion medica. familiar refiere entender.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 16:49

Fecha: 25/01/2022 17:13 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 17+00 jefe yuli coloca nueva bolsa de nutricion parenteral a 53cc por indicacion de nutricionista.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 17:14

Fecha: 25/01/2022 17:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Nota de enfermería: Se encuentra paciente en unidad de cuidado intensivo cama 3, en cama con barandas elevadas, bajo medidas de seguridad, paciente con diagnósticos anotados en historia clínica, conciente, alerta, orientada, con glasgow 15/15 paciente con pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, con mucosas húmedas e hidratadas, con requerimiento de oxígeno suplementario a 0.5 litros, cuello móvil sin masas ni megalias, tórax simétrico, normoexpandible, con adecuado patrón respiratorio, con monitorización de signos vitales continuos, normotenso, normocárdico, con acceso venoso central picc en miembro superior izquierdo ocm por fuera, limpio y seco, sin signos de infección ni de sangrado, pasando nutrición parenteral total a 53cc hora, lactato de ringer a 70cc/hora, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, con heridas quirúrgicas abdominales descubiertas con adecuado proceso de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5 cm a drenaje con residuo gástrico biliar, el día de hoy se retiraron puntos de sutura con heridas en adecuado proceso de cicatrización.

Se da indicación de traslado a piso pendiente asignación de cama.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 25/01/2022 17:50

Fecha: 25/01/2022 17:53 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales, Se realiza control y registro de signos vitales por horario, dentro de parámetros normales

Control y registro patrón respiratorio, se realiza vigilancia de patrón respiratorio aun restrictivo, polipneico

Vigilar estado neurológico, Paciente glasgow 15/15

Vigilar frecuencia respiratoria, adecuado patrón respiratorio

Vigilar patrón respiratorio, Paciente con patrón restrictivo pero con mejor saturación de oxígeno

Vigilar la presencia de ayuda de músculos accesorios, por ahora sin ayuda de músculos accesorios

Vigilar simetría de caja torácica, caja torácica simétrica

Control de saturación de oxígeno oximetrías adecuadas por encima de 90%

Control de líquidos eliminados, se realiza control y registro de líquidos eliminados

Vigilar volumen y aspecto de la orina, volúmenes y aspecto de la orina normal

Seguimiento a Gasto Urinario, gasto urinario dentro de los rangos adecuados

Control de glucometría según necesidad, glucometrías estables

Administrar alimentos indicados, se suministra alimentación indicada

Vigila asegurar aporte nutricional, se solicita dieta

se realiza Asistencia por enfermería en las situaciones que lo requieran

se realiza Asistencia por enfermería para las actividades diarias

se realiza Asistencia por enfermería para ayudar a los cambios de posición

se brinda Educación sobre barandas elevadas y medidas de seguridad

se brinda Educación sobre el manejo y seguimiento en la unidad

Facilitar la conciliación del sueño.

Cuidados con los dispositivos médicos, se realiza curación según protocolo

Cuidados de la piel: se realiza lubricación y cuidados de la piel con rotación.

Firmado por: YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, el 25/01/2022 17:53

Fecha: 25/01/2022 18:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 19+00 entrego paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión para manejo integral.  
Pendiente traslado a habitación 602.

Firmado por: YOANA ANDREA PUENTES SILVA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 1030548002, el 25/01/2022 18:57

Fecha: 25/01/2022 19:00 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/89, Presión arterial media(mmHg): 100, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17  
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154.2 Superficie corporal(m<sup>2</sup>): 1.51 Índice de masa corporal(Kg/m<sup>2</sup>): 22.29 [Valores de referencia: Normal 18.5-24.9].

Nota de enfermería: 19+00 pm Recibo paciente en la unidad de cuidado intensivo adulto cubículo 3 en cama cómoda y segura, con monitorización continua, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua.

Pendiente remisión para manejo integral.  
Pendiente traslado a habitación 602.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 25/01/2022 19:45

Fecha: 25/01/2022 19:45 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala de Glasgow  
Apertura Ocular, Espontánea, 4  
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6  
Respuesta Verbal, Orientado, 5  
Total: 15  
Conciente

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 53091976, el 25/01/2022 19:50

Fecha: 25/01/2022 19:50 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)  
ESTADO MENTAL :  
Consciente o alerta, Si, 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

### MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

### NUTRICION :

Correcta, Si, 0

### ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 0

Sin Riesgo

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 25/01/2022 19:50

Fecha: 25/01/2022 19:50 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala TISS1

### INSPECCION :

Cateter central, Cateter Central, 2

Monitoreo de ECG, Monitoria de ECG, 1

### PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA :

Arreglo de la Unidad, Arreglo de la Unidad, 2

Signos vitales, Signos Vitales, 1

Control de Liquidos, Control de Liquidos, 1

Terapia Respiratoria, Terapia Respiratoria, 1

Cambios de Posicion, Cambios de Posicion, 1

Lubricacion de la piel, Lubricacion de Piel, 1

### MEDICAMENTOS :

Anticoagulacion SC, Anticoagulacion SC, 1

Bolos de Medicacion, Bolos de Medicacion, 3

Menos de dos antibioticos, Menos de dos antibioticos, 1

Total: 15

INDICACION UCI

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 25/01/2022 19:52

Fecha: 25/01/2022 19:52 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

### Escalas enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Riesgo Caidas Adulto

### ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caida, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caidas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglicemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, No, 0

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 4

revisar en aplicativo Bajo (B)

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 25/01/2022 19:54

Fecha: 25/01/2022 20:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 131/86, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo  
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16  
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno  
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta  
Peso(Kg): 53 Talla(cm): 154. 2 Superficie corporal(m2): 1. 51 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 29 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9].

Nota de enfermería: Control y registro de signos vitales  
jege yuly presenta paciente a la ajeje sandra saenz via telefonica habitacion 603. se confirma.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 25/01/2022 20:25

Fecha: 25/01/2022 21:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se traslada paciente a la habitacion 602 sentada en silla, bajo medidas de seguridad, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua. Pendiente remisión para manejo integral.

se hace entrega de historia clinica foliada y pertenencias personales.

Firmado por: DIOSA MELANI HERNANDEZ SIERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53091976, el 25/01/2022 21:30

Fecha: 25/01/2022 22:09 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 21+30 Ingresa paciente a hospitalizacion sexto piso habitacion 603 sentada en silla, bajo medidas de seguridad, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxigeno al medio ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, cateter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con aposito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cm, a bocal a cystoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal sin complicaciones.

Pendiente remisión para manejo integral.

Se realiza control y registro de signos vitales dentro de los parametros normales sin complicaciones.  
Se hace entrega de habitacion se explican deberes y derechos del paciente refiere aceptar y entender sin novedades.

Firmado por: JENIFER DANIELA JIMENEZ RUIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 25/01/2022 22:17

Fecha: 25/01/2022 23:55 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se realiza traslado de paciente a habitación 603, se lleva en silla, bajo medidas de seguridad, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegaderm limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua. Pendiente remisión para manejo integral. Paciente recibida por Jefe Sandra senz.

se hace entrega de historia clínica completa y organizada, pertenencias personales completos.

Firmado por: YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro 52816331, el 25/01/2022 23:56

Fecha: 25/01/2022 23:57 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

NUTRICION :

Sin ingesta oral, ni enteral, ni parenteral superior a 72 horas y/o desnutrición previa, Si, 3

ACTIVIDAD :

Deambula con ayuda, Si, 1

Total: 4

Riesgo Bajo

Firmado por: SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro 52791787, el 25/01/2022 23:58

Fecha: 25/01/2022 23:58 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Antecedentes de caída, No, 0

Limitación física (Equilibrio y marcha), No, 0

Estado mental alterado, No, 0

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Deficit sensorial (Auditivo y visual), No, 0

Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Paciente igual o mayor de 65 años, No, 0

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro 52791787, el 25/01/2022 23:59

Fecha: 26/01/2022 00:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 23+00 Se observa paciente durmiendo en cama bajo medidas de seguridad sin complicaciones.  
00+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales sin complicaciones.

Firmado por: JENIFER DANIELA JIMENEZ RUIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 00:24

Fecha: 26/01/2022 02:21 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 01+00 Se pasa ronda de enfermería paciente duerme en cama bajo medidas de seguridad sin signos de dificultad respiratoria se le brinda comodidad sin complicaciones.  
02+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales sin complicaciones.

Firmado por: JENIFER DANIELA JIMENEZ RUIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 02:21

Fecha: 26/01/2022 06:23 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 03+00 Se pasa ronda de enfermería paciente duerme sin signos de dificultad respiratoria se brinda comodidad sin complicaciones  
04+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales sin complicaciones.  
05+00 Se observa paciente hemodinámicamente estable se brinda comodidad sin complicaciones.  
06+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de los parámetros normales sin complicaciones.

Firmado por: JENIFER DANIELA JIMENEZ RUIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 06:23

Fecha: 26/01/2022 06:34 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Nota de enfermería:  
se encuentra paciente en habitación en cama con barandas elevadas bajo medidas de seguridad con diagnósticos anotados en historia clínica, paciente conciente, alerta, orientada en Glasgow 15/15, con mucosas húmedas e hidratadas sin requerimiento de oxígeno con adecuado patrón respiratorio, con monitorización continua de signos vitales con acceso PICC en sitio permeable cubierto con apósito tegaderm limpio y seco sin signos de infección pasando lactato de Ringer a 60 cc/h, paciente eliminando espontáneo con adecuados volúmenes urinarios,

Seguimiento y cierre de plan de cuidados de enfermería:

se realiza control de signos vitales por horario con buen control, se vigila temperatura paciente no presenta fiebre, se valora patrón

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

respiratorio paciente sin requerimiento de oxígeno, se administran analgésicos por horario se evidencia buen manejo de dolor, paciente con adecuada tolerancia a la deambulación asistida por enfermería, se dan recomendaciones por el riesgo de caídas, se dejan barandas elevadas, timbre de llamado e enfermería cerca, se realiza registro y control de líquidos administrados y eliminados con orina clara, cuidados de herida quirúrgica cubierta limpia y seca, se favorece el descanso se promueve un buen patrón de sueño, paciente logra conciliar el sueño

Firmado por: SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro 52791787, el 26/01/2022 06:38

Fecha: 26/01/2022 06:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente a la habitación 602 sentada en silla, bajo medidas de seguridad, con aislamiento por contacto, conciente, alerta, orientada, con oxígeno al medio ambiente, saturando 97%, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, catéter picc en miembro superior izquierdo de 50cm con 0cm por fuera según marquilla, cubierto con apósito tegader limpio y seco, pasando nutrición parenteral total a 53cc/h, lactato de ringer a 60cc/h, manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, no refiere alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cm, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, paciente con monitorización continua. Pendiente remisión para manejo integral.

Firmado por: JENIFER DANIELA JIMENEZ RUIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 06:38

Fecha: 26/01/2022 07:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 06+30 se recibe paciente en unidad de hospitalización habitación 603, diagnóstico médico de choque hipovolémico, apendicectomía, necrosis intestinal, paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con buen patrón respiratorio, cuello móvil, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, Pendiente remisión para manejo integral.

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 26/01/2022 07:04

Fecha: 26/01/2022 09:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 08+00 se realiza control y registro de signos vitales, parámetros normales  
09+00 paciente realiza baño general en ducha, se realiza cambio de tendidos y arreglo general de unidad

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 26/01/2022 09:34

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 26/01/2022 09:42 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Firmado por: NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro 23497853, el 26/01/2022 09:42

Fecha: 26/01/2022 09:50 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 1

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

- Escala para Pre-eclampsia

Riesgo Morbilidad Materna :

Valoración de reflejos osteotendinosos, Presentes, 0

Control específico de signos vitales cada 15 minutos (TA, FR y FC), Ver notas de enfermería, 0

Valoración estado de conciencia, Alerta, 0

Cefalea (Signo de vasoespasmo), No, 0

Epigastralgia (Signo de vasoespasmo), No, 0

Fosfenos (Signo de vasoespasmo), No, 0

Tinnitus (Signo de vasoespasmo), No, 0

Total: 0

Firmado por: NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro 23497853, el 26/01/2022 09:51

Fecha: 26/01/2022 13:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 10+00 ronda de enfermería se realiza control y registro de signos vitales, parametros normales

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

11+00 paciente estable en unidad recibe visita familiar

12+00 se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable

12+30 por orden de dr Salazar se realiza reposición de 1/1 por pérdida de sonda de gastrostomía, elimino durante las 6 horas 380 cc, se realiza reposición de 380 cc de lactato de ringer, se realiza en compañía de Ximena nutricionista control de peso, quien pesa 55 kgs, se realiza control y registro de glucometría 108 mg/dl se informa a jefe de turno

13+00 se entrega paciente en unidad sentada en sofá, conciente, alerta, orientada, con buen patrón respiratorio, cuello móvil, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, Pendiente remisión para manejo integral.

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 26/01/2022 13:12

Fecha: 26/01/2022 13:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente en unidad sentada en sofá, conciente, alerta, orientada, con buen patrón respiratorio, cuello móvil, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal.

Pendiente remisión para manejo integral.

Jefe de turno realiza presentación del personal de enfermería se reitran medidas de seguridad se deja timbre a la mano.

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 14:09

Fecha: 26/01/2022 14:09 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 Se realiza ronda de enfermería paciente quien se encuentra en sofá con medidas de seguridad instauradas en compañía de familiar se realiza toma y registro de signos vitales encontrándose dentro de parámetros normales se reiteran medidas de seguridad se deja timbre a la mano

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 14:11

Nota aclaratoria

Fecha: 26/01/2022 16:09

NOTA RETROSPECTIVA

paciente presenta tensión elevada se notifica a jefe de turno

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 26/01/2022 14:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

8+16 recibo correo de comeprnsar dodne solicita envio de sportes actualizados para conitnuar tramite de remision. 10+42 envio soporets actualizados a compensar para continuar tramite de remision. 11+18 recibo correo de compensar con la siguiente informacion: "Favor enviar evolución actualizada a GINECOBSTETRICIA, por solicitud del hospital fundacion de san vicente de medellin para validar posible posible aceptación" 12+08 envio soportes actualizados para cotnibuar tramite de remision. 14+53 recibo correo de compensar donde solicitan envcio de ultima evolcuion. 14+56 envio soportes solicitados para continuar tramite de remisn. Pendiente repsuesta.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 26/01/2022 15:03

Fecha: 26/01/2022 16:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 15+00 se desocupa gastro y se cuantifica orina

16+00 Se realiza ronda de enfermeria paciente quien se encuentra en cama con barandas elevadas se realiza toma y registro de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales se reiteran medi9das de seguridad se deja timbre a la mano

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 16:25

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 26/01/2022 16:26

paciente continua con tension elevada se informa a jefe de turno

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha: 26/01/2022 17:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: A las 15 h me comunico con el medico intenista el dr HUertas para reportarle que la paciente tiene las tensiones altas, el me dice que ya conoce esas cifras desde esta mañana, y que por ahora no la va ha formular hasta que vea los reportes de laboratorio que se le van a tomar mañana en la mañana.

Inicio nueva nutrición parenteral a las 17 horas, reviso los 7 correctos y la manilla.

Firmado por: LUZ ANGELA BALLEEN VANEGAS, ENFERMERA, Registro 35406931, el 26/01/2022 17:28

Fecha: 26/01/2022 18:42 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 17+00 paciente recibe visita de familiar y es valorada por medico internista refiere continuar manejo

18+00 Se realiza ronda de enfermeria paciente quien se encuentra en cama con barandas elevadas se realiza toma y registro de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales se reiteran medidas de seguridad se deja timbre a la mano

18+25 por orden de dr Salazar se realiza reposicion de 1/1 por perdida de sonda de gastrostomia, elimino durante las 6 horas 450 cc, se realiza reposicion de 450 cc de lactato de ringer, se realiza control y registro de glucometria 129 mg/dl se informa a jefe de turno

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 18:49

Fecha: 26/01/2022 19:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en unidad sentada en sofa, conciente, alerta, orientada, con buen patron respiratorio, cuello movil, con cateter picc en miembro superior izquierdo fijo con aposito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusion, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusion, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

Pendiente remisión para manejo integral.

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 19:32

Fecha: 26/01/2022 20:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: recibo llamada de Jefe Manuelita de triage el cual informa que recibe correo de compensar confirmando aceptacion de remision en el hospital San Vicente de Paul en la ciudad de Medellin, se le informa a la paciente sobre aceptacion de remision y refiere aceptar traslado a esa institucion pero tiene dudas sobre el acompañante. Me comunico con compensar al numero 3078183 hablo con Karen Jimenez de referencia para solicitar informacion del traslado, se le informa diagnosticos y manejo de la paciente al tener un cateter drum con nutricion y liquidos de base, refiere que por esta razon se solicitara ambulancia aerea medicalizada, por lo tanto se debe responder correo donde se informe aceptacion de remision y manejo de paciente, y solicitud de acompañante ya que es en otra ciudad. Le informo a Jefe de triage para envio de correo de aceptacion. pendiente nueva respuesta.

Firmado por: SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro 1075653447, el 26/01/2022 22:50

Fecha: 26/01/2022 20:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

### INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

### MOVILIDAD :

Completa, Si, 0

### NUTRICIÓN :

Correcta, Si, 0

### ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 0

Sin Riesgo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

### ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirona, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Paciente con dispositivos médicos (Cateter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro 1075653447, el 26/01/2022 20:28

Fecha: 26/01/2022 20:53 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

### Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 19:00 horas

Recibo paciente en la unidad, en cama bajo medidas de seguridad, consciente, alerta, comunicativa, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO, AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022, POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22, NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO, FALLA INTESTINAL, POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22, OBITO FETAL 25 SEMANAS, POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA, HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL, CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO, con buen patrón respiratorio tolerando oxígeno ambiente, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente de 50cm con 0 cm por fuera según marquilla limpio y seco permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación puesta con datos correctos, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal.

Pendiente remisión para trasplante intestinal.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 26/01/2022 20:54

Fecha: 26/01/2022 22:40 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

### Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: recibo llamada de Jefe Manuelita de triage el cual refiere que recibe correo de compensar donde confirma que se necesita acompañante para el traslado y que dicha persona puede ir dentro de la ambulancia aérea, gastos adicionales de familiar no cubre.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Se le explica a familiar el cual entiende y acepta. Pendiente confirmacion de hora y dia de traslado.

Firmado por: SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro 1075653447, el 26/01/2022 22:53

Fecha: 26/01/2022 22:51 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: jefe de turno recibe llamado de jefe manuelita de triage donde le comenta que paciente fue aceptada en medellin, se informa a la apciente quien refiere aceptar, se informa sobre la aceptacion de la paciente, pendiente: traslado.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 00:53

Fecha: 26/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 20:00 horas  
se hace ronda de enfermería, se toman y se registran signos vitales, dentro de parametros normales.

se firma y se entrega bono de oma, se hace cama de acompañante.

21:20 horas

se observa paciente en la unidad, dormida sin complicacion alguna.

22:00 horas

se hace ronda de enfermería, se toman y se registran signos vitales, dentro de parametros normales.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 00:46

Fecha: 27/01/2022 00:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 23:21 horas  
se observa paciente en la unidad, dormida.

00:00 horas

se hace ronda de enfemreria, se toman y se registran signos vitales, dentro de parametros normales.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 00:47

Fecha: 27/01/2022 02:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 01:23 horas  
se observa pazeinte en la unidad, dormida sin complicacion alguna.

02:00 horas  
se hace ronda de enfermmería, se toman y se registran signos vitales, dentro de parametros normales.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 02:07

Fecha: 27/01/2022 05:56 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: EVALUACION Y CIERRE DE PROCESO DE ENFERMERIA

Paciente estable hemodinamicamente durante la hospitalizacion  
Se le explica la importancia de mantener barandas elevadas y el llamado de enfermería por medio del timbre para evitar caídas y brindar acompañamiento oportuno de enfermería  
Se controlan signos vitales al paciente y se registra en historia clínica de la paciente.  
paciente con manejo endovenoso por lo tanto se verifica permeabilidad de acceso venoso y signos de infección o flebitis.  
Se realiza administración y registro de medicamentos según horario y frecuencia para lograr manejo del dolor y manejo medico  
Se toma glucometria de control  
Asistencia de enfermería para la movilización y deambulacion para paso al baño y deambulacion por la habitación  
Se valora herida quirúrgica observándose descubiertas, limpias y secas, con buen proceso de cicatrizacion.  
Se verificar permeabilidad de gastrostomia el cual esta a drenaje a cystoflo con salida de liquido bilioso oscuro  
Se brinda educación a la paciente sobre la administracion del anti coagulante  
Paciente con buena evolucion durante la noche observando buen patrón del sueño, y buen patrón del dolor, por lo tanto sigue con igual manejo y vigilancia medica

Paciente en proceso de remision integral el cual ya fue aceptada en el Hospital San Vicente de Paul en Medellin, pendiente proceso de ambulancia aerea. Paciente entiende y acepta.

Firmado por: SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro 1075653447, el 27/01/2022 05:59

Fecha: 27/01/2022 06:37 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

A LAS 19:50 llega correo de compensar informando aceptacion de paciente N HOSPITAL SANVICENTE DE PAUL EN MEDELLIN  
a las 20:20 INFPRMP A LA JEFE SONIA QUIEN LE COMENTA A LA PACIENTE

RECIBO LLAMADO DE JEFE SONIA INFORMANDO PACIENTE ACEPTA SER TRASLADADA A ESA INSTITUCION, JEFE SONIA HABLA  
CON KAREN JIMENEZ DE COMPENSAR PARA ACLARAR DUDAS QU TIENE LA PACIENTE  
A LAS 21:42 ENVIO CORREO DE ACEPTACION Y SOLICITO AMBULANCIA AEREA MEDICALIZADA E INFORMO SOPORTES,  
UBICACION DE L APACIENTE Y DUDAS DE LA PACIENTE

A LAS 22:37 ME INFOMAN DE COMPENSAR POR CORREO ELECTRONICO UE EL FAMILIAR DEL PACIENTE PUEDE IR EN EL AVION,  
INFOMO A LA JFE SONIA, QUIEN INFORMA Y ACLARA DUDA A LA PACIENTE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MANUELITA PARRA VALCARCEL, ENFERMERA, Registro 51923006, el 27/01/2022 06:43

Fecha: 27/01/2022 06:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 03:15 horas  
se observa paciente en la unidad, dormida sin complicacion alguna.

04:00 horas  
se hace ronda de enfermería, se toman y se registran sígnos vitale, s dentro de parametros normales.

05:21 horas  
se observa paciente en la unidad en compañian de familiar.

06:00 horas  
se hace ronda de enfermería, se toman y se registran signos vitales, dentro de parametros normales.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 06:46

Fecha: 27/01/2022 07:02 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad, en cama bajo medidas de seguridad, cosnciente, alerta, comunicativa, en compañía de familiar, con diganostico medico de CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO, AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022, POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22, NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO, FALLA INTESTINAL, POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22, OBITO FETAL 25 SEMANAS, POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA 13. 01. 2022, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA, HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL, CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO, con buen patron respiratorio tolerando oxigeno ambiente, con cateter picc en miembro superior izquierdo fijo con aposito tegaderm transparente de 50cm con 0 cm por fuera segun marquilla limpio y seco permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusion, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusion, con manilla de identificacion puesta con datos correctos, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal.

Pendiente traslado de remisión para trasplante intestinal.

Firmado por: SANDY PAOLA SANCHEZ MORA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 07:04

Fecha: 27/01/2022 07:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 07+05 se recibe paciente en unidad de hospitalización habitación 603, diagnóstico médico de choque hipovolémico, apendicectomía, necrosis intestinal, paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con buen patrón respiratorio, cuello móvil, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal, Pendiente remisión para manejo integral. paciente aceptada en clínica medellín, pendiente ambulancia aérea medicalizada.

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 27/01/2022 08:00

Fecha: 27/01/2022 10:44 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

- Escala de Glasgow : Total: 15, Conciente

Firmado por: NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro 23497853, el 27/01/2022 10:45

Fecha: 27/01/2022 10:45 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Escalas enfermería - ENFERMERA

- Escala Riesgo de Piel (Nova 5)

ESTADO MENTAL :

Consciente o alerta, Si, 0

INCONTINENCIA :

Continente (Paciente con control de esfínteres), Si, 0

MOVILIDAD :

Ligeramente incompleta, Si, 1

NUTRICION :

Correcta, Si, 0

ACTIVIDAD :

Deambula, Si, 0

Total: 1

Riesgo Bajo

- Escala Riesgo Caídas Adulto

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA ADULTOS :

Tratamiento farmacológico que implica riesgo de caídas (Sedantes, antidepresivos, anestésicos, sulfato de magnesio, dipirone, hipoglucemiantes, anticonvulsivantes, diuréticos), Si, 2

Uso frecuente del baño, Si, 1

Paciente con dispositivos médicos (Catéter periférico, central, sonda vesical, tubo de tórax), Si, 2

Total: 5

revisar en aplicativo Medio (M)

Firmado por: NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro 23497853, el 27/01/2022 10:46

Fecha: 27/01/2022 10:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA. 09+30. Previa lavado de manos en los 5 momentos del programa de bioseguridad institucional, explicación de procedimiento a paciente, asépsia y antisepsia, se realiza curación de catéter central, se observa permeable, sin signo locales de infección, se deja cubierto con apósito tegaderm con, se realiza cambio de equipo de bomba de infusión.

Firmado por: NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro 23497853, el 27/01/2022 10:56

Fecha: 27/01/2022 10:55 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 08+00 se realiza control y registro de signos vitales, parametros normales  
08+30 paciente realiza baño general en ducha, se realiza cambio de tendidos y arreglo general de unidad  
09+00 jefe Yeimy con tecnica aséptica realiza curación en cateter picc, dejandolo cubierto con aposito transparente, permeable pasando goteos ordenados, se realizan cambios de equipos  
10+00 se realiza control y registro de signos vitales, paciente asintomatica  
10+45 paciente recibe valoracion por Ximena de nutricion

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 27/01/2022 10:59

Fecha: 27/01/2022 12:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 12+00 se realiza control y registro de signos vitales, glucometria que da como resultado 102 mg/l/d se informa a jefe de turno

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 27/01/2022 12:37

Fecha: 27/01/2022 13:18 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

### EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: 13+00 entrego paciente en unidad, paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con buen patron respiratorio, cuello movil, con cateter picc en miembro superior izquierdo fijo con aposito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusion, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusion, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, Pendiente remisión para manejo integral.  
paciente aceptada en clínica mediellin, pendiente ambulancia aerea medicalizada.

Firmado por: DEICY GOMEZ PINTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52882993, el 27/01/2022 13:18

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/01/2022 13:49 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente en unidad, paciente en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con buen patron respiratorio, cuello movil, con cateter picc en miembro superior izquierdo fijo con aposito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusion, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusion, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirurgica en linea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirurgica en fosa iliaca derecha descubierta limpia y seca, en periodo de cicatrización, sonda de gastrostomia fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje bilioso, eliminando espontaneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembolicas con adecuada perfusión distal, Pendiente remisión para manejo integral

paciente aceptada en clinica mediellin, pendiente ambulancia aerea medicalizada.

Jefe de turno realiza presentacion del personal de enfermeria se reiteran medidas de seguridad se deja timbre a la mano.

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 14:07

Fecha: 27/01/2022 14:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 14+00 Se realiza ronda de enfermeria paciente quien se encuentra en cama con barandas elevadas se realiza toma y registro de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales se reiteran medidas de seguridad se deja timbre a la mano

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 14:28

Fecha: 27/01/2022 15:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Egreso de enfermería - ENFERMERA

Condiciones del paciente: Ninguno

Información egreso

Nota de egreso: se entrega epicrisis de la historia clinica, las copias de los reportes de laboratorios y la imagenes diagnosticas.

El paciente egresa: Vivo

El paciente egresa acompañado: Si Datos del acompañante: hija

Parentesco: HIJO (A)

Recomendaciones de egreso: No.

Entrega de documentos: Si

Entrega las pertenencias del paciente: No

Dispositivo ortésico: No

Prótesis dental: No

Entrega de medicamentos: No

Entrega de método anticonceptivo: No

Destino del paciente: Otra Entidad

Observaciones: 14: 46 llega los operarios de la ambulancia. LOS REPORTES DE LOS LABORATORIO NO HAN LLEGADO AUN, SE PIDEN POR LA RADIO. 15. 10 LEGAN LOS REPORTES DE LABORATORIO. La paciente sale en ambulancia medicalizada para el hospital San Vicente de Paul en Medellin, la lleva la dra Yadie Carvajal y el auxiliar Edwin Gutierrez. EMORESA MEDICAL FLY, MOVIL 150 COG.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## NOTAS DE ENFERMERÍA

SE DESOCUPA LA BOLSA de gastrostomía 150 cc de líquido verde espeso.  
Se inicia bolsa de nutrición parenteral ordenada por la nutricionista.  
Se entrega paciente con las llaves de los accesos del PIC cerradas.

Firmado por: LUZ ANGELA BALLEEN VANEGAS, ENFERMERA, Registro 35406931, el 27/01/2022 15:47

Nota aclaratoria

Fecha: 27/01/2022 15:49

la acompañante no es la hija, es la hermana.

Firmado por: LUZ ANGELA BALLEEN VANEGAS, ENFERMERA, Registro 35406931

Fecha: 27/01/2022 15:45 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 14+20 Se desocupa sonda nasogástrica y se realiza reposición de lactato de ringer 150cc

14+46 Llega ambulancia medicalizada para traslado de paciente móvil 150ccOg empresa medical fly tripulantes doctora yadie carvajal y edwin gutierrez

15+10 Egresar paciente del servicio de hospitalización sexto piso en camilla ya que va en ambulancia paciente va en camilla con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con buen patrón respiratorio, cuello móvil, con catéter picc en miembro superior izquierdo fijo con apósito tegaderm transparente, de 50cms con 0cms por fuera según marquilla, limpio y seco, permeable pasando nutrición parenteral total a 53cc/hora por bomba de infusión, con goteo de lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusión, con manilla de identificación en miembro superior derecho con datos correctos, niega alergias, herida quirúrgica en línea media abdominal descubierta limpia y seca, herida quirúrgica en fosa ilíaca derecha descubierta limpia y seca, en período de cicatrización, sonda de gastrostomía fija en 5cms, a bocal a cistoflo, con drenaje biliar, eliminando espontáneo, miembros inferiores con buena movilidad, uso de medias antiembólicas con adecuada perfusión distal con destino a Medellín Hospital San Vicente de Paul

Firmado por: JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, el 27/01/2022 15:50

Fecha: 27/01/2022 16:47 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERA

Ninguno

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: NOTA RETROSPECTIVA DE REFERENCIA

7+04 recibo correo de compensar con la siguiente información: "Traslado coordinado con Proveedor MEDICALFLY, contacto con paciente sobre las 15+30 pm por favor que no se retire familiar para evitar fallido." 11+03 me comunico con compensar hablo con Liney Castellar quien me informa que todo está gestionado. el proveedor de la aereoambulancia se encargará de las ambulancias terrestres. Se informa ampliamente a la paciente y familiares sobre el trámite quienes refieren entender y aceptar.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA CARVAJAL SANABRIA, ENFERMERA, Registro 1032399568, el 27/01/2022 16:53

## OTRAS NOTAS

Fecha: 11/01/2022 14:58 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Evolución de terapia: TURNO TARDE

TERAPIA FISICA (1)

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICOS:

EMBARAZO DE 25. 4 SS POR FUR Y ECOGRAFIA

DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

POP APENDICECTOMIA

ILEO VS OBSTRUCCION INTESTINAL ??

HTA CRONICA NO CONTROLADA

HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

LUMBARGIA

SE ENCUENTRA RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACION DE 95% A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES.

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR LUMBAR DE 7/10 SEGUN EVA POR LO CUAL SE DIRIGE TERAPIA FISICA SEDATIVA CON CALOR HUMEDO DURANTE 30 MINUTOS + EDUCACION POSTURAL, ESTIRACIONES DE MUCULOS PARAVERTEBRALES, FINALIZA SIN COMPLIACIONES.

Intervención: GASES ARTERIALES \*\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*\*LACTATO (1)13+04

SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR QUIEN REFIERE ENTERDER Y ACEPTAR, SE REALIZA UNICA PUNCION EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA SE PROCESA MUESTRA QUE REPORTA ALCALOSIS RESPIRATORIA / ACIDOSIS METABOLICA SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO NORMAL,

PH: 7.45, CO2:19.3//P02 72.3//, SAT: 95%, HC03 13.5// BE -10.5 PAFI 344// DIF: 30//D H+: 10.

Firmado por: YENNI MILENA SANCHEZ GUARIN, FISIOTERAPEUTAS, el 11/01/2022 15:06

Fecha: 11/01/2022 22:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA

TURNO NOCHE

UCI 3

21+45 INGRESO A UCI.

INGRESA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, ALERTA, ORIENTADA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 2 LTS, SO2:98%, PACIENTE QUE PRESENTA POLIPNEA Y PROLONGACION DEL TIEMPO ESPIRATORIO, REFIERE SENTIR DOLOR 10/10 SEGUN ESCALA ANALOGA DE DOLOR.

22+38 GASES VENOSOS CON LACTATO Y ELECTROLITOS (1)

SE PROCESA MUESTRA VENOSA CENTRAL TOMADA POR JEFE DE ENFERMERIA QUE PROCESADA, REPORTA:

ACIDOSIS METABOLICA, SIN DISFUNCION PULMONAR, HIPERLACTATEMIA (3.76), CON HIPOPERFUSION TISULAR, HIPONATREMIA E HIPOCALCEMIA

PH: 7.42, C CO2: 24, SVO2: 37%, SHUNT: 7%, TEXT: 61%, DELTA H: 9.4, SAFI: 404, DIF: 35.5.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 11/01/2022 22:52

Fecha: 12/01/2022 01:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: NOTA RETROSPECTIVA

21+10 GASES ARTERIALES

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE EN CAMA, ALGIDA, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 3 LTS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO.

EXPLICO PROCEDIMIENTO A REALIZAR, POSIBLES COMPLICACIONES, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR PREVIA ASEPSIA DE AREA, REALIZO PUNCION UNICA EN ARTERIA RADIAL DERECHA OBTENIENDO MUESTRA EFECTIVA QUE PROCESADA REPORTA. ALCALOSIS RESPIRATORIA VS ACIDOSIS METABOLICA, SIN DISFUNCION PULMONAR, CON HIPERLACTATEMIA (3.31), DIF ESTRECHO POR HIPONATREMIA E HIPOCALCEMIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

PH: 7. 46, CO2: 18. 6, PO2: 109. 9, SO2: 98, HCO3: 13. 5, PAO2: 140. 9, D(A-a)O2: 31 DELTA H: -1. 3, PAFI: 343, DIF: 31. 4.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 12/01/2022 01:48

Fecha: 12/01/2022 04:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 03+40 PACIENTE INGRESA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PROVENIENTE DE SALAS DE CIRUGIA, EN COMPAÑÍA DE PERSONAL DE ENFERMERÍA Y ANESTESIOLOGO, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN, CON TOT 7. 0 FIJO EN 22 CMS, CON OXIGENO DADO MEDIANTE DISPOSICIÓN DE PRESIÓN POSITIVA AMBU.

SE REALIZA CAMBIO DE FIJACIÓN, SE DEJA TUBO FIJO EN ARCADEA DENTAL 22 CMS, SE CONECTA PACIENTE A VENTILACIÓN MECÁNICA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS, SIMV + PS CICLADO POR VOLUMEN, VC: 360, IMV: 16, PEEP: 6, PS: 8, FIO2: INICIALMENTE EN 100%, SE LOGRA TITULAR HASTA 35%, PACIENTE CON SO2: 99%

A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECÁNICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACIÓN. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. REALIZO KINESIOTERAPIA DE TORAX, DRENAJE POSTURAL, HIGIENE BRONQUIAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ESCASAS MEDIANTE SUCCIÓN CERRADA POR TOT Y ESCASAS MUCOSALINAS POR BOCA.

\*SE SOLICITA: CIRCUITO DE VENTILACIÓN MECÁNICA, LINER 1300, CAUCHO DE SUCCIÓN, Sonda de succión cerrada, Sonda de succión abierta y filtro viral\*.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 12/01/2022 04:34

Fecha: 12/01/2022 05:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 05+14 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MÉDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: ACIDOSIS METABOLICA, CON LEVE DISFUNCIÓN PULMONAR, LACTATO NORMAL 1. 23, EN DESACOPLE APOORTE CONSUMO, HIPONATREMIA 135, HIPOKALEMIA 3. 4

PH: 7. 37, CO2: 35, SVO2: 44% SHUNT: 5% TEXTO: 56% SAFI: 285; DIF: 36. 4, H+: - 6. 2.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 12/01/2022 05:25

Fecha: 12/01/2022 12:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMÍA

2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMÍA

3. OBITO FETAL 25 SEMANAS

4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA

5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

6. G3A2O1

7. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO

8. CHOQUE SEPTICO

9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, bajo efecto de sedoanalgesia con fentanyl y premedex, acoplada a ventilación mecánica invasiva en modo SIMV+PS con parámetros VC 550 VCe 585 IMV 14 PEEP 8 PS 12 FIO2 40% SEN 1, adecuada excursión toracopulmonar, excursión simétrica superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, crepitos ocasionales, con soporte cardiovascular mediante dopamina 6 mcg, adecuada perfusión distal y movilidad articular global disminuida por tope blando, oximetría 99%. A



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente quien refiere entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA + TOMA DE MUESTRA 09+15 Paciente acoplada a soporte ventilatorio, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, drenaje y desobstrucción bronquial, higiene bronquial asistida mediante succión técnica cerrada movilizándose escasa cantidad de secreción mucosialina, bajo técnica aséptica se realiza toma de muestra secreción endotraqueal en tubo trampa previamente rotulado, se asiste higiene bucal con técnica abierta, movilizándose secreciones mucoblanquecinas escasas en boca, sin complicaciones, se realiza énfasis en reeducación diafrágica. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable, vía aérea permeable, se entrega muestra a laboratorio clínico.

### TOMA DE MUESTRA 12+15

Paciente acoplada a soporte ventilatorio, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, drenaje y desobstrucción bronquial, higiene bronquial asistida mediante succión técnica cerrada movilizándose escasa cantidad de secreción mucosialina, bajo técnica aséptica se realiza toma de muestra secreción endotraqueal en tubo trampa previamente rotulado. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable, vía aérea permeable, se entrega muestra a laboratorio clínico.

Plan de manejo: Favorecer intercambio gaseoso  
Optimizar mecánica ventilatoria.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 12/01/2022 12:40

Fecha: 12/01/2022 13:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Intervención: 13+39 GASES VENOSOS\*\*\*\*\*ELECTROLITOS \*\*\*\*\*LACTATO (1)  
POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASE, DISFUNCION PULMONAR LEVE, EN DESACOPLE APORTE CONSUMO, LACTATO NORMAL 1. 08 HIPOATREMIA: 137, HIPOCALCEMIA:1. 14  
PH: 7. 41 CO2: 34 SVO2: 57% SHUNT: 7% TEXTO: 42% SAFI: 247 DIF: 39. 2 H+: 3. 5

Plan de manejo: CONTROL GASOMETRICO.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 12/01/2022 16:37

Fecha: 12/01/2022 15:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYTUNOSTOMIA
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO
8. CHOQUE SÉPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Intervención: 14+30 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA, CON MODO SIMV + PS, VC: 560 PEEP: 8, PS:12, FIO2: 40%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRÍA 99%. CON SOPORTE INOTRÓPICO DOPAMINA A 6 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACIÓN SIN AGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECÁNICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACIÓN. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACIÓN DIAFRÁGMICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZO HIGIENE BRONQUIAL CON INSTILACIÓN Y SUCCIÓN DE SECRECIONES EN ESCASA CANTIDAD MUCHIALINAS POR TOT Y POR BOCA. NO COMPLICACIONES, DEJO CON IGUALES PARÁMETROS VENTILATORIOS, SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION  
HIGIENE BRONQUIAL.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 12/01/2022 15:58

Fecha: 12/01/2022 23:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
TURNO NOCHE  
UCI 3

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS, EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Intervención: INGRESO A LA HABITACION SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, UTILIZO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SE HAN RESPETADO LOS 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS.

ENCUENTRO EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, OXIMETRIA 99%, PARAMETROS VENTILATORIOS BAJOS FIO2: 40% PEEP: 8 PS: 10, IMV: 1 VC: 550ML. CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA 7mcgr/Kg/min, A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. A LA AUSCULTACION CON ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, MANEJAR SECRECIONES, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, INSTILACION Y SUCCION DE ESCASAS SECRECIONES HIALINAS POR TOT Y POR BOCA. SE CAMBIAN PARAMETROS VENTILATORIOS, FIO2: 30% PEEP: 10, PS: 12. NO COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS DE INTERVENCION

21:14 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, DESACOPLE APORTE CONSUMO, HIPONATREMIA 135, HIPERKALEMIA 4. 6, LACTATO NORMAL 0. 84

PH: 7. 41, CO2: 35. 3, SVO2: 62%, SHUNT: 11% TEXTO: 36% SAFI: 323, DIF: 37. 6, H+: 2. 6

21:40 SE VALORA PACIENTE SE ENCUENTRA TEST DE FUGA NEGATIVO, INDICE DE TOBIN: 27, SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMADA, QUEDA PACIENTE CON CANULA NASAL A 1LPM, OXIMETRIA 97% TOLERANDO ADECUADAMENTE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 12/01/2022 23:56

Fecha: 13/01/2022 05:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 4:54 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

DESACOPLE APORTE CONSUMO, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL 0.8

PH: 7.43, CO2: 36.8, SVO2: 61%, SHUNT: 8% TEXTO: 37% SAFI: 376, DIF: 39.8, H+: -0.6.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 13/01/2022 05:09

Fecha: 13/01/2022 13:08 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

1. POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR. + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
2. POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
3. OBITO FETAL 25 SEMANAS
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
5. HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
6. G3A2O1
7. CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO
8. CHOQUE SEPTICO
9. NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
10. POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante cánula nasal 1 lpm, con soporte inotrópico mediante dopamina 5 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor asociado a trabajo de parto en curso. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 08+00 Paciente con fase expulsiva de obito fetal, se asiste procedimiento de revisión de cavidad médica de turno realiza sedoanalgesia, se incrementa soporte de oxígeno adicional mediante cánula nasal 3lpm, posicionamiento para mantenimiento de vía aérea permeable. finaliza procedimiento sin complicaciones, se realiza higiene postural en cama.

Plan de manejo: Favorecer intercambio gaseoso  
Optimizar mecánica ventilatoria.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 13/01/2022 13:10

Fecha: 14/01/2022 04:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
TURNO NOCHE  
UCI 3

PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS, EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYTUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SÍNDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

INGRESO A LA HABITACION SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, UTILIZO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SE HAN RESPETADO LOS 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS.

Intervención: **\*\*NOTA RETROSPECTIVA 22+00 HS\*\***

ENCUENTRO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL EN EL MOMENTO, OXIMETRIA 91%, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA 3 mcgr/Kg/min, A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. A LA AUSCULTACION CON ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, MANEJAR SECRECIONES, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION.

REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, EJERCICIOS ENFOCADOS EN REEDUCACION DIAFRAGMATICA, TOS ASISTIDA SEMI PRODUCTIVA DE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES, PACIENTE QUE REFIERE TIENE MUCHAS FLEMAS QUE LE INCOMODAN Y QUE NO PUEDE DEGLUTIR POR LO QUE REALIZO SUCCION ABIERTA DE MODERADAS SECRECIONES HIALINAS POR BOCA.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 14/01/2022 04:48

Fecha: 14/01/2022 04:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 04+47 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO NORMAL 0.51, EN DESACOPLE APORTE CONSUMO, ELECTROLITOS NORMALES

PH: 7.444 CO2: 35.9, SVO2: 67%, SHUNT: 9% TEXTO: 31% SAFI: 408, DIF: 39.5, H+: -0.9.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 14/01/2022 04:55

Fecha: 14/01/2022 11:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* POP LEGRADO OBSTÉTRICO 13/01/2021

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxigeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0.5lpm, con soporte inotropico mediante dopamina 3 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patron respiratorio costal alto ritmo regular excursion simetrica y superficial, a la auscultacion ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusion distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor en region abdominal asocicado a herida quirurgica, oximetria 96%. A la evaluacion fisioterapeutica se encuentra deficiencia de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion o flujo de la via aerea, deficiencia de la capacidad aerobica y resistencia asociado con disfuncion o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervencion fisioterapeutica integral, encaminada a optimizar la mecanica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxigeno y mejorar la capacidad aerobica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 10+00 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno, tos activa dirigida con soporte abdominal, efectiva pero con dificultad para la expectoración, se asiste con succión técnica abierta por cavidad oral, movilizándose moderada cantidad de secreción mucosial densa. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable

TERAPIA FÍSICA (1) 10+20 Paciente en el momento estable, continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, ejercicios libres de las cuatro extremidades dirigidos a patrones funcionales, tilt de pelvis, finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 14/01/2022 11:50

Fecha: 14/01/2022 16:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 13+20 TERAPIA RESPIRATORIA (1)  
ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRÍA 93%, CON SOPORTE INOTRÓPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACIÓN SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECÁNICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACIÓN. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL, PACIENTE A QUIEN SE LE DIFICULTA LA EXPECTORACIÓN DE SECRECIONES, POR LO CUAL SE REALIZA SUCCIÓN POR BOCA CON MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSIALES DENSAS, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACIÓN.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 14/01/2022 18:47

Fecha: 14/01/2022 18:47 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 17+15 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRÍA 92%, CON SOPORTE INOTRÓPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACIÓN SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECÁNICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACIÓN. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL, PACIENTE A QUIEN SE LE DIFICULTA LA EXPECTORACIÓN DE SECRECIONES, POR LO CUAL SE REALIZA SUCCIÓN POR BOCA CON MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS DENSAS, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FÍSICA (1)

A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCIÓN PRIMARIA/REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AERÓBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FÍSICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, REALIZO TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, REALIZA CICLOERGOMETRO DURANTE 10 MINUTOS, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACIÓN.  
MANTENER CUALIDADES FÍSICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 14/01/2022 18:53

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 14/01/2022 19:41

\*\*\*\* SE REALIZO SOLICITUD DE HUMIDIFICADOR Y AGUA ESTÉRIL DE ML PARA CAMBIO POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL\*\*\*

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS

-----  
Nota aclaratoria

Fecha: 15/01/2022 13:38

NOTA ACLARATORIA: PACIENTE NO REALIZA CICLOERGOMETRO, SE DIGITO POR ERROR.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS

-----  
Fecha: 14/01/2022 21:21 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
TURNOS NOCHE  
UCI 3

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SÉPTICO ORIGEN ABDOMINAL
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMÍA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* SÍNDROME DE INTESTINO CORTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- DUELO PERINATAL

Intervención: 20:40 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 97%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL, PACIENTE CON SIALORREA POR LO CUAL SE REALIZA SUCCION ABIERTA POR BOCA CON MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS DENSAS, SE ASISTE HIGIENE DE CAVIDAD ORAL, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, REFIERE SENTIRSE MEJOR. FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 14/01/2022 21:23

Fecha: 15/01/2022 05:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 5:03 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, DESACOPLE PAORTE CONSUMO, HIPONATREMIA 135, LACTATO NORMAL 0. 89

PH: 7. 43. CO2: 35. 2, SVO2: 68% SHUNT: 12% TEXTO: 29% SAFI: 404. DIF: 39. 5, H+: 0. 6.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 15/01/2022 05:26

Fecha: 15/01/2022 12:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE UNION DUODENO A COLON TRANSVERSO + CIERRE DE PARED  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 09+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 93%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

### CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES

PREVENIR ATELECTASIAS

MEJORAR OXIGENACION.

MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 15/01/2022 13:39

Fecha: 15/01/2022 17:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE MUJER DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

- POP INMEDIATO DE UNION DUODENO A COLON TRANSVERSO + CIERRE DE PARED

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + YEYUNOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* SINDROME DE INTESTINO CORTO

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 17+15 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL NO PRODUCTIVA EN EL MOMENTO, SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC BIEN EJECUTADO EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES

PREVENIR ATELECTASIAS

MEJORAR OXIGENACION.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 15/01/2022 17:49

Fecha: 15/01/2022 21:28 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
TURNO NOCHE  
UCI 3

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 21+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. S E INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, INDICACIONES PARA EJECUCION DE INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 25 REPETICIONES MOVILIZANDO EFECTIVAMENTE ENTRE 400 A 600 CC, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 15/01/2022 21:29

Fecha: 16/01/2022 05:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 05+01 GASES VENOSOS\*\*\*\*\*ELECTROLITOS \*\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASEE, SIN DISFUNCION PULMONAR, EN DESACOPLE APORTE CONSUMO, LACTATO NORMAL 0. 90, HIPONATREMIA

PH: 7. 44, CO2: 34, SVO2: 63%, SHUNT: 8%, TEXTO: 35%, SAFI: 408, DIF: 38. 1, H+: 1.

Firmado por: LUISA FERNANDA DAZA PINZON, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1018446378, el 16/01/2022 05:11

Fecha: 16/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0. 5lpm, con soporte inotrópico mediante dopamina 3 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor en región subescapular de predominio derecho asociado a gas de laparoscopia. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 12+30 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafrágica y de patrón tusígeno, tos activa dirigida efectiva con expectoración mucoblanquecinas en escasa cantidad, se intenta realización de incentivo respiratorio pero se incrementa dolor referido por lo que se pospone su ejecución. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable, sin cambios en soporte de oxígeno.

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 16/01/2022 14:45

Fecha: 16/01/2022 18:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SÉPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLÓN DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLÓN 80% INTESTINO DELGADO
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA
- \*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0. 5lpm, con soporte inotrópico mediante dopamina 3 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor en región abdominal, oximetría 96%. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: GASIMETRÍA VENOSA+ LACTATO (1) 14+49

Se procesa muestra venosa central, tomada por enfermera jefe que reporta equilibrio ácido base con hipoperfusión tisular, sin disfunción pulmonar, lactato normal e hiponatremia leve. Procedimiento sin complicaciones dejó paciente estable, se entrega reporte a médico de turno

PH 7. 42  
PCO2 35. 9  
SVO2 58. 6%  
REO2 40. 2%  
SHUNT 10%  
SAFIO2 404. 1  
DELTA HMET 1. 07  
DIF 39 LAC 1. 3  
NA 137

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

K 4. 0  
CL 102  
CA 1. 19

TERAPIA RESPIRATORIA (1) 15+30 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno, tos activa dirigida efectiva con expectoración mucoblanquecinas en escasa cantidad,. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable, sin cambios en soporte de oxígeno.

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 16/01/2022 18:47

Fecha: 17/01/2022 05:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 5:02 GASES VENOSOS\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, DESACOPLE APORTE CONSUMO, HIPONATREMIA 134, LACTATO NORMAL 0. 86

PH: 7. 42, CO2: 35. 5, SVO2: 64% SHUNT: 11% TEXTO: 34%, SAFI: 373, DIF: 39. 2, H+: 1. 4.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 17/01/2022 05:39

Fecha: 17/01/2022 05:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 5:09 GASES VENOSOS\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, CON DESACOPLE APORTE CONSUMO, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL 0. 69

PH: 7. 40, CO2: 35. 8, SVO2: 43% SHUNT: 11% TEXTO: 54%, SAFI: 365, DIF: 38. 3, H+: 3. 2.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 17/01/2022 05:41

Fecha: 17/01/2022 11:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante cánula nasal 0. 5lpm, con soporte inotrópico mediante dopamina 5 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobrealargados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor en región abdominal en el

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

momento controlado. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 09+40 Paciente estable en el momento, programada para gastrostomía percutánea de descompresión, durante procedimiento se realiza posicionamiento, se incrementa soporte de oxígeno suplementario a 4 lpm, permeabilización de vía aérea y se asiste succión técnica abierta de moderada cantidad de secreción mucoblanquecina por boca, se realizan maniobras de aumento de flujo espiratorio y posicionamiento en cama se deja paciente en pop inmediato sin complicaciones, con oxígeno suplementario mediante cánula nasal 2lpm.

Se pospone sesión de terapia física por procedimiento de gastroenterología y por transfusión de hemocomponentes.

Plan de manejo: Favorecer intercambio gaseoso  
Optimizar mecánica ventilatoria.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 17/01/2022 11:23

## Nota aclaratoria

Fecha: 17/01/2022 11:24

Se justifica caucho de succión para procedimiento de endoscopia+ gastrostomía

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302

Fecha: 17/01/2022 18:38 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 17+15 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CÁNULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRÍA 98%, CON SOPORTE INOTRÓPICO DOPAMINA A 3 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACIÓN SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECÁNICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACIÓN. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL NO PRODUCTIVA EN EL MOMENTO, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC BIEN EJECUTADO EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FÍSICA (1)

A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCIÓN PRIMARIA/REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AERÓBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FÍSICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, TRATAMIENTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 17/01/2022 18:41

Fecha: 17/01/2022 20:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: : PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1)  
ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 98%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 5 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA CON SOPORTE ABDOMINAL NO PRODUCTIVA EN EL MOMENTO, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC BIEN EJECUTADO EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 18/01/2022 05:37

Fecha: 18/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

04:55 GASES VENOSOS CON LACTATO (1): SE PROCESA A MUESTRA Y PRESENTA EQUILIBRIO ACIDO BASE CON DISFUNCION PULMONAR POR SHUNT ELEVADO CON LACTATO NORMAL SIN HIPOPERFUSION TISULAR CON ELECTROLITOS NORMALES, DOPAMINA 5 MCG. PH 7. 43, PCO2 34. 8, SATV 71, LAT 0. 83, SHUNT 13% TEX 26% DELTH 0. 9, SAFIO 404 DIF 40. 2.

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 18/01/2022 05:36

Fecha: 18/01/2022 10:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0. 5lpm, con soporte inotropico mediante dopamina 5 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patron respiratorio costal alto ritmo regular excursion simetrica y superficial, a la auscultacion ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusion distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en region abdominal. A la evaluacion fisioterapeutica se encuentra deficiencia de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion o flujo de la via aerea, deficiencia de la capacidad aerobica y resistencia asociado con disfuncion o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervencion fisioterapeutica integral, encaminada a optimizar la mecanica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aerobica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 09+30 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducacion diafragmatica y de patron tusigeno, tos activa dirigida efectiva con expectoracion mucoblanquecinas en escasa cantidad, se intenta realizacion de incentivo respiratorio pero se incrementa dolor referido por lo que se pospone su ejecucion. Procedimiento sin complicaciones, dejo paciente estable, se suspende soporte de oxígeno suplementario  
TERAPIA FISICA (1) 09+45 Paciente en cama continuo intervencion con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, transicion a bipedo, deambulacion corta, estimulacion propioceptiva, balance y coordinacion y posicionamiento en silla auxiliar, finalizo con estiramientos de cadena cinetica posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejo paciente estable

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aerobica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 18/01/2022 10:17

Fecha: 18/01/2022 18:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Intervención: 14+11 GASES VENOSOS\*\*\*\*\*ELECTROLITOS \*\*\*\*\*LACTATO (1)  
POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, EN DESAOCPLA APORTE CONSUMO, LACTATO NORMAL 0. 72. HIPONATREMIA: 136  
PH: 7. 39 CO2: 39. 7 SVO2: 53% SHUNT: 19% TEXTO: 42% SAFI: 438 DIF: 39. 8 H+: 1. 2

Plan de manejo: CONTROL GASOMETRICO.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 18/01/2022 18:29



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Fecha: 18/01/2022 18:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON 40 AÑOS DE EDADE, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:  
 - CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
 - POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
 - POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
 \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
 SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
 - POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
 - OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
 - HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 14+30 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, PRESENTA DESATURACION HASTA DE 87%, POR ORDEN MEDICA SE INICIA NUEVAMENTE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITROS POR MINUTO, OXIMETRIA DE 96%, SIN COMPLICACIONES.

\*\*\* REALIZO SOLICITUD DE HUMIDIFICADOR Y AGUA ESTERIL DE 500ML PARA CAMBIO POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL \*\*\*

### 17+00TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0. 5 LITRO POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 96%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 6 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA NO PRODUCTIVA, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

### CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, ISOMETRICOS, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
 PREVENIR ATELECTASIAS  
 MEJORAR OXIGENACION.  
 MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 18/01/2022 18:26

Fecha: 18/01/2022 21:27 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
 TURNO NOCHE  
 UCI 3

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
 - POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
 - POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: INGRESO A LA HABITACION SIGUIENDO PROTOCOLOS INSTITUCIONALES. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y RESPETANDO LOS 5 MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS.

20:30 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO CON OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL A 0. 5LPM. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 97%, ALERTA, COLABORADORA, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA 6mcg/Kg/min, SIN SIGNOS DE VASOESPASMO. A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA A TOLERANCIA REFIERE DOLOR EN REGION DE LA GASTROSTOMIA, VALORADO EN 6/10 EN ESCALA ANALOGA VERBAL, REALIZA REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, INCENTIVO A 600cc BIEN EJECUTADO, REALIZA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. DEJO IGUAL OXIGENO, NO COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS.

Plan de manejo: MEJORAR INDICES DE OXIGENACION  
MEJORAR PATRON RESPIRATORIO  
MEJORAR CAPACIDAD AEROBICA  
MANTENER CUALIDADES FISICAS  
DISMINUIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA EN UCI  
CONTROL GASOMETRICO.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 18/01/2022 22:51

Fecha: 19/01/2022 05:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 5:06 GASES VENOSOS\*\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, DESACOPLE APORTE CONSUMO, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL 0. 87.

PH:7. 42, CO2: 36. 5, SVO2: 70%, SHUNT: 13%, TEXTO:27%, SAFI: 373, DIF: 39. 3, H+: 0. 7.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 19/01/2022 06:00

Fecha: 19/01/2022 12:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- FALLA INTESTINAL  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0. 5lpm, con soporte inotrópico mediante dopamina 6 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 09+30 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno, tos activa dirigida efectiva con expectoración mucoblanquecinas en escasa cantidad Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable sin cambios en oxígeno suplementario. TERAPIA FÍSICA (1) 09+45 Paciente en cama continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, tilt de pelvis y fortalecimiento excéntrico de musculatura abdominal, finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 19/01/2022 12:31

Fecha: 19/01/2022 18:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TT - CARDIOLOGIA

Procedimientos después de la nota: ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO.

CONCLUSIONES: ECOCARDIOGRAMA TT MODO M BIDIMENSIONAL DOPPLER PULSADO CONTINUO COLOR EJE CORTO TRANSVERSAL EJE LARGO PARAESTERNAL APICAL 2, 4, 5 CÁMARAS Y LOS SIGUIENTES HALLAZGOS 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL SIN ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA VOLUMENES Y GROSOR DE PAREDES NORMALES GRP 0, 41 FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 55 % ÍNDICE DE MASA 52 GR/M2 FUNCIÓN DIASTÓLICA NORMAL 2. FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR DERECHA NORMAL TAPSE 19 MM 3. BAJA PROBABILIDAD PARA HIPERTENSIÓN PULMONAR PSAP 38 MMHG 4. INSUFICIENCIA TRICUSPIDE LEVE 5. PERICARDIO NORMAL.

Firmado por: ROBINSON SANCHEZ BLANCO, CARDIOLOGIA, Registro 13809689, el 19/01/2022 18:45

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Observaciones: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL SIN ALTERACIONES DE LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA VOLUMENES Y GROSOR DE PAREDES NORMALES GRP 0, 41 FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 55 % ÍNDICE DE MASA 52 GR/M2 FUNCIÓN DIASTÓLICA NORMAL 2. FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR DERECHA NORMAL TAPSE 19 MM 3. BAJA PROBABILIDAD PARA HIPERTENSIÓN PULMONAR PSAP 38 MMHG 4. INSUFICIENCIA TRICUSPIDE LEVE 5. PERICARDIO NORMAL.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 18:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 17+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 6 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA NO PRODUCTIVA, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCIÓN PRIMARIA/REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, ISOMETRICOS, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES

PREVENIR ATELECTASIAS

MEJORAR OXIGENACION.

MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 19/01/2022 19:05

Fecha: 19/01/2022 20:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION

- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: ERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL HUMIDIFICADO DADO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 6 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA NO PRODUCTIVA, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 19/01/2022 20:32

Fecha: 20/01/2022 06:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

04:00 GASES VENOSOS CON LACTATO 1: SE PROCESA MUESTRA Y PRESENTA EQUILIBRIO ACIDO BASE CON DISFUNCION PULMONAR POR SHUNT ELEVADO CON LACTATO NORMAL SIN HIPOPERFUSION TISULAR CON ELECTROLITOS NORMALES DOPAMINA 6 MCG. PH 7. 43, PCO2 38. 4, SATV 74% LACT 0. 91, SHUNT 18% TEX 22% DELTH -2. 8 SAFIO 369 DIF 43. 1.

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 20/01/2022 06:31

Fecha: 20/01/2022 12:11 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- FALLA INTESTINAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTOIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en cama, alerta, orientada y colaboradora, con soporte de oxígeno suplementario de bajo flujo humidificado, mediante canula nasal 0. 5lpm, con soporte inotropico mediante dopamina 6 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patron respiratorio costal alto ritmo regular excursion simetrica y superficial, a la auscultacion ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreaireados, adecuada perfusion distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en region abdominal. A la evaluacion fisioterapeutica se encuentra deficiencia de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion o flujo de la via aerea, deficiencia de la capacidad aerobica y resistencia asociado con disfuncion o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervencion fisioterapeutica integral, encaminada a optimizar la mecanica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxigeno y mejorar la capacidad aerobica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 09+30 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducacion diafragmatica y de patron tusigeno, tos activa dirigida efectiva con expectoracion mucoblanquecinas en escasa cantidad Procedimiento sin complicaciones, dejo paciente estable sin cambios en oxigeno suplementario. TERAPIA FISICA (1) 09+45 Paciente en cama continuo intervencion con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, transicion a sedente corto borde de cama, bipedo, deambulacion corta y poscionamiento en silla auxiliar, finalizo con estiramientos de cadena cinetica posterior a tolerancia. Procedimiento sin compliaciones, dejo paciente estable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Plan de manejo: Favorecer destete de oxígeno  
Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 20/01/2022 12:13

Fecha: 20/01/2022 16:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON 40 AÑOS DE  
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ  
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22  
\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO  
SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL  
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22  
- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
\*\* G3A2O1  
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA  
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: 14+30 TERAPIA RESPIRATORIA (1)  
ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN SILLA SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 92%, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA A 6 MCG/KG/MIN, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA, DRENAJE POSTURAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TOS ASISTIDA NO PRODUCTIVA, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE CON IGUAL OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)  
A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE ASISTE POSICIONAMIENTO A BIPEDO, PACIENTE QUIEN REFIERE MAREO Y DOLOR, SE REALIZA EN SILLA TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, ISOMETRICOS, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 20/01/2022 17:32

Fecha: 20/01/2022 21:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: FISIOTERAPIA  
TURNO NOCHE  
UCI 3

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION  
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Intervención: INGRESO A LA HABITACION SIGUIENDO PROTOCOLOS INSTITUCIONALES. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y RESPETANDO LOS 5 MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS.

### 20:30 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO CON OXIGENO DEL MEDIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 91%, ALERTA, COLABORADORA, CON SOPORTE INOTROPICO DOPAMINA 6mcg/Kg/min, SIN SIGNOS DE VASOESPASMO. A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA A TOLERANCIA REFIERE REFIERE MAREO, REALIZA REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, INCENTIVO A 900cc BIEN EJECUTADO, REALIZA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. DEJO IGUAL OXIGENO, NO COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS.

Plan de manejo: MEJORAR INDICES DE OXIGENACION  
MEJORAR PATRON RESPIRATORIO  
MEJORAR CAPACIDAD AEROBICA  
MANTENER CUALIDADES FISICAS  
DISMINUIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR ESTANCIA EN UCI  
CONTROL GASOMETRICO.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 20/01/2022 21:16

Fecha: 21/01/2022 05:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: 5:03 GASES VENOSOS\*\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, CON DESACOPLE APORTE CONSUMO, ELECTRO9LITOS NORMALES, LACTATO NORMAL 1. 02

PH:7. 40 CO2: 39. 2 SVO2: 62% SHUNT: 24% TEXTO: 32% SAFI: 438 DIF: 41. 3 H+: 0. 6.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 21/01/2022 05:42

Fecha: 21/01/2022 11:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- FALLA INTESTINAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCION DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- SINDROME DE INTESTINO ULTRA CORTO/FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxígeno suplementario, con soporte inotrópico mediante dopamina 6 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1) 10+00 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafrágica y de patrón tusígeno, tos activa dirigida efectiva con expectoración mucoblanquecinas en escasa cantidad, entrenamiento de resistencia mediante incentivo respiratorio acelerando 600- 900 cc en 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecución y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable.

TERAPIA FÍSICA (1) 10+15 Paciente en silla auxiliar continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, transición a bipedo, deambulación corta y posicionamiento en silla auxiliar, finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable

Plan de manejo: Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 21/01/2022 11:04

Fecha: 21/01/2022 18:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

- FALLA INTESITAL
- CHOQUE HEMORRÁGICO HIPOVOLÉMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACIÓN
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑO DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESITAL POR VOLVULUS DE INTESITNO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESITAL 80% COLON 80% INTESITNO DELGADO
- SINDROME DE INTESITNO ULTRA CORTO/FALLA INTESITAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxígeno suplementario, con soporte inotrópico mediante dopamina 5 mcg, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

## TERAPIA RESPIRATORIA (1)

Paciente estable a quien se le indica ejercicios de reeducación diafrágica, ejercicios de inspiraciones profundas y mantenidas, ejercicios de expansión torácica con elevación de miembros superiores + incentivo respiratorio acelerando 600- 900 cc en 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecución y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable.

## TERAPIA FÍSICA (1)

Paciente en silla auxiliar continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, ejercicios generalizados con autocarga, ejercicios isométricos en cadena cerrada, finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable.

## GASES VENOSOS CON LACTATO Y ELECTROLITOS (1) hora 18. 35

Se procesa muestra venosa central tomada por jefe de enfermería, que reporta: Alcalosis con moderada disfunción pulmonar, hiperlactatemia,



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

electrolitos normales

PH: 7.52// CO2:25.3// SVO2: 76// SHUNT:7.7% // TEXT: 20% // SAFI: 271 // DIF: 36// LACTATO: 2.8

Intervención: Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos.

Firmado por: YENNI MILENA SANCHEZ GUARIN, FISIOTERAPEUTAS, el 21/01/2022 18:55

Nota aclaratoria

Fecha: 21/01/2022 18:59

GASES ANTERIORES NO CORRESPONDEN A PACIENTE

ESTOS SI CORRESPONDE A PACIENTE.

GASES VENOSOS CON LACTATO Y ELECTROLITOS (1) hora 17+51

Se procesa muestra venosa central tomada por jefe de enfermería, que reporta: Alcalosis respiratoria sin disfunción pulmonar, lactato normal, electrolitos normales

PH: 7.52// CO2:25.3// SVO2: 76// SHUNT:6.9% // TEXT: 20% // SAFI:452 // DIF: 40// LACTATO: 1.26

Firmado por: YENNI MILENA SANCHEZ GUARIN, FISIOTERAPEUTAS

Fecha: 22/01/2022 06:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

- FALLA INTESITAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESITAL POR VOLVULUS DE INTESITNO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESITAL 80% COLON 80% INTESITNO DELGADO
- SINDROME DE INTESITNO ULTRA CORTO/FALLA INTESITAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

05:00 GASES VENOSOS CON LACTATO (1) SE PROCESA MUESTRA Y PRESENTA EQUILIBRIO ACIDO BASE CON DISFUNCION PULMONAR POR SHUNT ELEVADO CON LACTATO NORMAL EN D ESACOPLE A PORTE CONSUMO CON ELECTROLITOS NORMALES, SIN INOTROPIA. PH 7.42, PCO2 36.7, SATV 66% LACT 1.64, SHUNT 16% TEX 30% DELTH 0.5 SAFIO 452, DIF 40.9.

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 22/01/2022 06:37

Fecha: 22/01/2022 12:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnóstico médico de

- FALLA INTESITAL
- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL EN MODULACION
- POP INMEDIATO DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESITAL POR VOLVULUS DE INTESITNO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESITAL 80% COLON 80% INTESITNO DELGADO
- SINDROME DE INTESITNO ULTRA CORTO/FALLA INTESITAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- OBITO FETAL 25 SEMANAS  
 \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA  
 \*\* G3A2O1  
 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA  
 - HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxígeno suplementario, sin soporte inotrópico sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados pulmonares audibles en el momento, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1)10+00 Paciente estable en el momento, sentada en silla, se realizan maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno con bloqueo abdominal, tos activa dirigida efectiva no productiva entrenamiento de resistencia mediante incentivo respiratorio acelerando 1200 cc 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecución y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable sentada en silla.  
 TERAPIA FÍSICA (1) 10 se realiza marcha de la habitación al baño realiza baño en ducha en bipedo, marcha de baño a la habitación y sedente en silla auxiliar continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, se realizan ejercicios isométricos isotónicos y cocontracción finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. y ejercicio en cicloergómetro sin resistencia Procedimiento bien tolerado sin complicaciones, dejó paciente estable

Plan de manejo: Optimizar intercambio gaseoso  
 Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: MARIA ESPERANZA VARGAS RODRIGUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 51638051, el 22/01/2022 12:13

Fecha: 22/01/2022 17:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente con diagnósticos médicos anotados

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxígeno suplementario, sin soporte inotrópico sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados pulmonares audibles en el momento, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociado con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

TERAPIA RESPIRATORIA (1)15. 00 HS

Paciente estable en el momento, sentada en silla, se realizan maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno con bloqueo abdominal, tos activa dirigida efectiva no productiva entrenamiento de resistencia mediante incentivo respiratorio acelerando 1200 cc 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecución y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable sentada en silla.

TERAPIA FÍSICA (1) 15. 00 HS

se realiza marcha asistida en el pasillo, continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, se realizan ejercicios isométricos isotónicos y cocontracción finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. y ejercicio en cicloergómetro sin resistencia Procedimiento bien tolerado sin complicaciones, dejó paciente estable

Intervención: : Optimizar intercambio gaseoso  
 Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: MARIA ESPERANZA VARGAS RODRIGUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 51638051, el 22/01/2022 17:42

Fecha: 23/01/2022 05:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

Evolución de terapia: 5:13 GASES VENOSOS\*\*\*\*ELECTROLITOS\*\*\*\*LACTATO (1)

POR ORDEN MEDICA SE PROCESAN GASES VENOSOS QUE REPORTAN: EQUILIBRIO ACID BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, CON DESACOPLE PORTE CONSUMO, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL 1. 53

PH: 7. 44 CO2: 34. 2 SVO2: 67% SHUNT: 15% TEXTO:30% SAFI: 457 DIF: 40. 8 H+: 0. 4.

Firmado por: MARIBEL ALI JUNCO, FISIOTERAPEUTAS, Registro 53116509, el 23/01/2022 05:50

Fecha: 23/01/2022 11:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Intervención: 09+30 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 93%, SIN SOPORTE INOTROPICO, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 600CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE SIN OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. CON PERSONAL DE ENFERMERIA SE ASISTE PASO A BAÑO, SE REALIZA DEAMBULACION EN PASILLO, CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, EJERCICIOS PROPIOCEPTIVO, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES

PREVENIR ATELECTASIAS

MEJORAR OXIGENACION.

MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 23/01/2022 13:27

Fecha: 23/01/2022 16:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON 40 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Intervención: 15+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN SILLA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, SIN SOPORTE INOTROPICO, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 1200CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE SIN OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. REALIZO TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, REALIZA CICLOERGOMETRO DURANTE 6 MINUTOS, FORTALECIMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES CON BANDE ELASTICA ROJA, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES

PREVENIR ATELECTASIAS

MEJORAR OXIGENACION.

MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 23/01/2022 17:15

Fecha: 23/01/2022 20:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON 40 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ

- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN SILLA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 95%, SIN SOPORTE INOTROPICO, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 1200CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE SIN OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

Firmado por: LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 52818368, el 24/01/2022 07:06

Fecha: 24/01/2022 12:43 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL

- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxígeno suplementario, sin soporte cardiovascular ni ventilatorio, sin signos de dificultad respiratoria, patrón respiratorio costal alto ritmo regular excursión simétrica y superficial, a la auscultación ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusión distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en región abdominal. A la evaluación fisioterapéutica se encuentra deficiencia de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción o flujo de la vía aérea, deficiencia de la capacidad aeróbica y resistencia asociada con disfunción o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervención fisioterapéutica integral, encaminada a optimizar la mecánica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxígeno y mejorar la capacidad aeróbica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1)10+00 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducación diafragmática y de patrón tusígeno, tos activa dirigida efectiva con expectoración mucoblanquecinas en escasa cantidad, entrenamiento de resistencia mediante incentivo respiratorio acelerando 900 cc en 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecución y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable.

TERAPIA FISICA (1) 10+15 Paciente en silla auxiliar continuo intervención con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, transición a bipedo, deambulación cadencia media, estimulación propioceptiva, balance y coordinación monopodal y posicionamiento en silla auxiliar, finalizo con estiramientos de cadena cinética posterior a tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejó paciente estable

Plan de manejo: Optimizar intercambio gaseoso

Potenciar capacidad aeróbica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 24/01/2022 12:43

Fecha: 24/01/2022 16:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

### Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22

\*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO

\*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22

- OBITO FETAL 25 SEMANAS

\*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA

\*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO
- DUELO PERINATAL

Intervención: 14+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN SILLA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 94%, SIN SOPORTE INOTROPICO, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 1200CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE SIN OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES. FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE ASISTE DEAMBULACION EN PASILLO, REALIZO TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, REALIZA CICLOERGOMETRO DURANTE 9 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, EJERCICIO PROPICEPTIVO, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 24/01/2022 18:07

Fecha: 25/01/2022 12:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

## Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente femenino de 40 años de edad con diagnostico medico de

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL

- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Dentro del contexto de la actual pandemia por COVID19 se realiza la valoración de la paciente portando los elementos de protección personal y de bioseguridad según protocolos institucionales y del ministerio de salud, además se respetan los 5 momentos para el lavado de manos. Encuentro paciente en silla auxiliar, alerta, orientada y colaboradora, sin oxigeno suplementario, sin soporte cardiovascular ni ventilatorio, sin signos de dificultad respiratoria, patron respiratorio costal alto ritmo regular excursion simetrica y superficial, a la auscultacion ruidos respiratorios disminuidos en bases pulmonares, sin presencia de sobreagregados, adecuada perfusion distal y movilidad articular global conservada, refiere dolor controlado en region abdominal. A la evaluacion fisioterapeutica se encuentra deficiencia de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion o flujo de la via aerea, deficiencia de la capacidad aerobica y resistencia asociado con disfuncion o falla cardiovascular. Paciente con criterio de intervencion fisioterapeutica integral, encaminada a optimizar la mecanica ventilatoria, favorecer el intercambio gaseoso, el destete de oxigeno y mejorar la capacidad aerobica. Se informa procedimiento a realizar a la paciente, implicaciones y posibles complicaciones, paciente manifiesta entender y aceptar.

Intervención: TERAPIA RESPIRATORIA (1)10+00 Paciente estable en el momento, se realiza posicionamiento, maniobras de aumento de flujo espiratorio, ejercicios de reeducacion diafragmatica y de patron tusigeno, tos activa dirigida efectiva no productiva, entrenamiento de resistencia mediante incentivo respiratorio acelerando 900 cc en 3 series de 15 repeticiones con adecuada ejecucion y tolerancia. Procedimiento sin complicaciones, dejo paciente estable.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

TERAPIA FISICA (1) 10+15 Paciente en silla auxiliar continuo intervencion con movilizaciones articulares generalizadas, bombeo muscular distal, transicion a bipedo, deambulacion ccadencia media, estimulacion propioceptiva, balance y coordinacion monopodal y poscionamiento en silla auxiliar, finalizo con estiramientos de cadena cinetica posterior a tolerancia. Procedimieto sin complciaciones, dejo paciente estable

Plan de manejo: Optimizar intercambio gaseoso  
Potenciar capacidad aerobica.

Firmado por: RUBY BELTRAN VELASQUEZ, FISIOTERAPEUTAS, Registro 1032367302, el 25/01/2022 12:20

Fecha: 25/01/2022 16:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISION UTERINA
- \*\* G3A2O1
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZON HIBERNANTE/ATURDIDO

Intervención: 14+00 TERAPIA RESPIRATORIA (1)

ENCUENTRO PACIENTE POSICIONADA EN SILLA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA 96%, SIN SOPORTE INOTROPICO, A LA AUSCULTACION SIN SOBREGREGADOS PULMONARES. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AERÓBICA/ RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE QUIEN REQUIERE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MECANICA VENTILATORIA, PREVENIR ATELECTASIAS, MEJORAR OXIGENACION. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO A 1200CC EN 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, PERMANECE SIN OXIGENO ADICIONAL, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CUMPLEN OBJETIVOS PLANTEADOS.

CONTINUO CON TERAPIA FISICA (1)

A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA SE ENCUENTRA DEFICIENCIA DE LA CAPACIDAD AEROBICA/RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCION O FALLA CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA ENCAMINADA A LA PREVENCION PRIMARIA/REDUCCION DE RIESGOS DE DESORDENES CARDIOVASCULARES/PULMONARES, FACILITAR RETORNO VENOSO, FAVORECER CAPACIDAD AEROBICA, MANTENER Y/O MEJORAR CUALIDADES FISICAS. SE INFORMA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES AL PACIENTE. SE ASISTE DEAMBULACION EN PASILLO, REALIZO TRATAMIENTO CON EJERCICIOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, EJERCICIO PROPICEPTIVO, TRATAMIENTO BIEN TOLERADO, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE ESTABLE.

Plan de manejo: MEJORAR VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES  
PREVENIR ATELECTASIAS  
MEJORAR OXIGENACION.  
MANTENER CUALIDADES FISICAS.

Firmado por: LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 25/01/2022 18:01

Fecha: 26/01/2022 12:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Terapias - FISIOTERAPEUTAS

Evolución de terapia: Paciente de 40 años de edad con diagnosticos medicos de:

- CHOQUE HEMORRAGICO HIPOVOLEMICO / CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL RESUELTO
- . AISLAMIENTO DE E. COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL.
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 17. 01. 2022

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## OTRAS NOTAS

- POP 15. 01. 2022 DE CIERRE DE MUÑON DUODENAL + CIERRE DE PARED + INSERCIÓN DE JACKSON PRATZ
- POSTOPERATORIO DE RESECCIÓN INTESTINAL POR VOLVULUS DE INTESTINO DELGADO Y DE COLON DERECHO EN TERRITORIO DE MESENTERICA SUPERIOR + DUODENOSTOMIA 12/01/22
- \*\* NECROSIS INTESTINAL 80% COLON 80% INTESTINO DELGADO
- \*\* FALLA INTESTINAL
- POSTOPERATORIO DE APENDICECTOMIA 9/01/22
- OBITO FETAL 25 SEMANAS
- \*\* POST PARTO VAGINAL OBITO + REVISIÓN UTERINA 13. 01. 2022
- \*\* G3A2O1

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA
- HIPOTIROIDISMO GESTACIONAL
- CORAZÓN HIBERNANTE/ATURDIDO

Encuentro paciente en sedente en silla auxiliar, sin soporte de oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria en el momento. al examen de tórax con patrón respiratorio costal superior, ritmo regular, expansión simétrica. A la auscultación sin agregados pulmonares, con disminución del murmullo vesicular bibasal. A la evaluación fisioterapéutica con deficiencia de la capacidad aeróbica/ resistencia asociada con disfunción o falla cardiovascular. Paciente quien requiere intervención fisioterapéutica encaminada a favorecer y mejorar mecánica ventilatoria, prevenir atelectasias, favorecer oxigenación, evitar desacondicionamiento de músculos respiratorios.

### TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente en adecuadas condiciones generales, se inicia con ejercicios de incentivo respiratorio en 3 series de 10 repeticiones movilizándolo 1200 cc no sostenidos con adecuada técnica, alternados con ejercicios de reexpansión torácica con miembros superiores, ejercicios de reeducación del patrón diafrágico y ejercicios de máximo llenado y maniobras de aceleración de flujo y espiración lenta prolongada con labios fruncidos. Paciente tolera procedimiento sin complicaciones.

### TERAPIA FÍSICA

Se continúa intervención con estiramientos en 4 extremidades a tolerancia, ejercicios de movilidad articular generalizada, se trabaja en seante y bipedo se realizan descargas de peso con énfasis en equilibrio y propiocepción, se trabajan ejercicios de bombeo a nivel distal, finaliza sin complicaciones, se dan indicaciones de manejo. continúa sin soporte de oxígeno.

### NOTA

Se realiza procedimiento con todos los EPP establecidos por protocolo institucional.

Firmado por: JULIA MAGNOLIA MORENO RODRIGUEZ, FISIOTERAPEUTAS, el 26/01/2022 12:33

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 11/01/2022 13:05 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGÍA

CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	19080	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	94.6	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	18050	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	2.8	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	541	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	2.4	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	462	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.0	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	6	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.1	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	25	mm <sup>3</sup>	0-200

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Recuento de eritrocitos (millones)	4.09	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	13.1	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	35.1	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	85.9	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	32.1	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	37.4	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	12.4	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	287400	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 13:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	3.86	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 13:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903864	SODIO SÉRICO	134.0	mmol/L	--
903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140
903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148
903864	--	RECÉN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 13:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	3.56	mmol/L	--
903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 13:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO SÉRICO	106.1	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DÍAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 13:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.41	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DÍAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 11/01/2022 22:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

## CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	29570	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	91.5	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	27050	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	4.5	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1332	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	3.7	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	1095	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.1	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	15	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.3	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	78	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.84	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	12.2	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	34.0	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	88.4	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	31.7	pg	27-31

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	35.8	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	12.4	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	407200	mm <sup>3</sup>	150000-450000
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE.		
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: LEUCOCITOSIS SEVERA CON NEUTROFILIA

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

Fecha: 11/01/2022 22:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

GLUCOSA (suero, LCR, otros fluidos)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903841	GLUCOSA	163.0	mg/dL	74-100
903841	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903841	--	Prematuros	mg/dL	20-60
903841	--	Neonatos	mg/dL	30-60
903841	--	Recién nacidos hasta 1 día	mg/dL	40-60
903841	--	Recién nacidos mayores de 1 día	mg/dL	50-80
903841	--	Niños	mg/dL	60-100
903841	--	18 - 60 años	mg/dL	74-100
903841	--	60 - 90 años	mg/dL	82-115

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903841	--	> 90 AÑOS	mg/dL	75-121
903841	--	Valores de referencia según ADA y OMS	--	--
903841	--	Glucosa anormal en ayunas (ADA)	mg/dL	100-125
903841	--	Criterio para diagnóstico de Diabetes *	mg/dL	Mayor o igual a 126-
903841	--	Glucosa ocasional valor para diagn. de diabetes	mg/dL	Mayor de 200-
903841	--	Criterio para hipoglicemia (cuadro clínico mas...)	mg/dL	35-50
903841	--	* Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de	--	--
903841	--	Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5%	--	--
903841	--	Riesgo Incrementado de Diabetes (Prediabetes):	--	--
903841	--	Glicemia en ayunas: 100 mg/dL - 125 mg/dL y/o	--	--
903841	--	Prueba de tolerancia oral a la glucosa	--	--
903841	--	(2h carga de 75g): 140 mg/dL - 199 mg/dL	--	--
903841	--	Hemoglobina glicada: 5.7 - 6.4%	--	--
903841	--	Diabetes Care, Vol 34, Enero 2011	--	--
903841	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903841	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

Fecha: 11/01/2022 22:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA EN SUERO Y OTROS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903895	CREATININA EN SUERO	1.14	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903895	TALLA	0154	cm	--
903895	PESO	60.00	Kg	--
903895	Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	62.13	mL/min	--
903895	Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	56.11	mL/min/1.73 m2	--
903895	--	Intervalos Biológicos de Referencia en Suero	--	--
903895	--	0 - 15 DIAS	mg/dL	0.32-0.92
903895	--	15 DÍAS A 2 AÑOS	mg/dL	0.10-0.36
903895	--	2 - 5 AÑOS	mg/dL	0.20-0.43
903895	--	5 A 12 AÑOS	mg/dL	0.31-0.61
903895	--	12 - 15 AÑOS	mg/dL	0.45-0.81
903895	--	15 - 19 AÑOS	mg/dL	H: 0.62 - 1.08-M: 0.49 - 0.84
903895	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903895	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

Fecha: 11/01/2022 23:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO SÉRICO	137.0	mmol/L	--
903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148
903864	--	RECIÉN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECIÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

Fecha: 11/01/2022 23:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO SÉRICO	105.8	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DÍAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 19:10 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 19:19

Fecha: 12/01/2022 06:41 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra).

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
901107	TIPO DE MUESTRA:	LIQUIDO PERITONEAL	--	--
901107	--	GRAM:	--	--
901107	Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)	AUMENTADA	--	--
901107	NO SE OBSERVAN GERMENES	.	--	--
OBSERVACIONES:	--	NO SE OBSERVAN GERMENES EN LA MUESTRA ANALIZADA, SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA Y ESPERAR RESULTADO MICROBIOLÓGICO LUEGO DE 18 HORAS DE INCUBACION.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
901107	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:41

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	10.70	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:41

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	37.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:40

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA EN SUERO Y OTROS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA EN SUERO	0.73	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903895	--	Intervalos Biológicos de Referencia en Suero	--	--
903895	--	0 - 15 DÍAS	mg/dL	0.32-0.92
903895	--	15 DÍAS A 2 AÑOS	mg/dL	0.10-0.36
903895	--	2 - 5 AÑOS	mg/dL	0.20-0.43
903895	--	5 A 12 AÑOS	mg/dL	0.31-0.61
903895	--	12 - 15 AÑOS	mg/dL	0.45-0.81
903895	--	15 - 19 AÑOS	mg/dL	H: 0.62 - 1.08-M: 0.49 - 0.84
903895	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903895	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:40

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	14.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:39

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	7.7	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:39

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	3.43	mmol/L	--
903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:38

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO SÉRICO	108.1	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DÍAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:38

Fecha: 12/01/2022 06:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO SÉRICO	136.0	mmol/L	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140
903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148
903864	--	RECÉN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:38

Fecha: 12/01/2022 07:29 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	17650	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	92.2	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	16280	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	4.5	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	796	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	3.1	%	2-9

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Monocitos (No. Absoluto)	542	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.0	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	0	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.2	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	32	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	2.12	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	6.7	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	18.1	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	85.7	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	31.5	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	36.8	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.9	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	148200	mm <sup>3</sup>	150000-450000
OBSERVACIONES:	--	RESULTADO CONFIRMADO CON NUEVA MUESTRA. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLAQUETAS LEVEMENTE DISMINUIDAS

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:38

Fecha: 12/01/2022 07:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.08	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: BAJO

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:37

Fecha: 12/01/2022 09:59 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
907106	--	FISICO QUIMICO	--	--
907106	COLOR	AMARILLO	--	--
907106	ASPECTO	LIG. TURBIO	--	--
907106	DENSIDAD	1.010	--	1.005-1.030

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

907106	PH	7.0	--	5.0-6.5
907106	PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	Negativo-
907106	GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dl	Negativo-
907106	CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl	Negativo-
907106	BILIRRUBINA	NEGATIVO	.	Negativo-
907106	SANGRE	NEGATIVO	.	Negativo-
907106	NITRITOS	NEGATIVO	--	Negativo-
907106	UROBILINOGENO	NEGATIVO	mg/dl	0.2-1.0
907106	LEUCOCITOS	NEGATIVO	.	Negativo-
907106	--	SEDIMENTO URINARIO	--	--
907106	LEUCOCITOS	ESCASOS	x Campo	0-5
907106	ERITROCITOS	1-3	x Campo	--
907106	CELULAS EPITELIALES BAJAS	ESCASAS	x Campo	0-5
907106	BACTERIAS	+	x Campo	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
907106	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:37

Fecha: 12/01/2022 14:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra).

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
901107	TIPO DE MUESTRA:	SECRECION ENDOTRAQUEAL	--	--
901107	--	GRAM:	--	--
901107	Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)	ESCASA	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

901107	NO SE OBSERVAN GERMENES	.	--	--
OBSERVACIONES:	--	NO SE OBSERVAN GERMENES EN LA MUESTRA ANALIZADA, SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA Y ESPERAR RESULTADO MICROBIOLÓGICO LUEGO DE 18 HORAS DE INCUBACION.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DIANA CAROLINA CACERES RODRIGUEZ	REGISTRO: 63538290	--	--
901107	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:36

Fecha: 12/01/2022 15:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	10.5	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.2	seg	--
902045	INR	1.03	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:36

Fecha: 12/01/2022 15:03 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.9	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.6	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:36

Fecha: 12/01/2022 15:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DIMERO D.

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902104	DIMERO D	5090	ng/mL	Menor de 500-
902104	Técnica: Inmunoturbidimetría	.	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902104	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: ELEVADO POP

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:35

Fecha: 12/01/2022 15:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	16410	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	89.8	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	14730	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	6.4	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1058	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	3.5	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	582	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.0	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	2	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.2	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	33	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.45	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.9	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	29.5	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	85.4	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	31.5	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	36.9	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	12.1	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	134600	mm <sup>3</sup>	150000-450000

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

OBSERVACIONES:	--	RECuento MANUAL DE PLAQUETAS: 138600/MM3 SE OBSERVAN ALGUNAS MACROPLAQUETAS MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA	REGISTRO: 51913978	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: LEUCOCITOSIS, TROMBOCITOPENIA LEVE

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:35

Fecha: 12/01/2022 20:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FIBRINOGENO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902024	--	FIBRINÓGENO	--	--
902024	Resultado	473	mg/dl	--
902024	Valores de referencia	.	mg/dl	180-350
902024	Metodología: Coagulométrico - Método de Clauss	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902024	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:34

Fecha: 13/01/2022 05:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DESHIDROGENASA LACTICA LDH

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	291.0	U/L	--
903828	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903828	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	163-452
903828	--	1 A 10 AÑOS	U/L	192-321
903828	--	10 A 15 AÑOS	U/L	H: 170 - 283-M: 157 - 272
903828	--	15 - 19 AÑOS	U/L	130-250
903828	--	> 19 AÑOS	U/L	125-220
903828	--	MÉTODO: FOTOMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903828	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:34

Fecha: 13/01/2022 05:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	46.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:33

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	9.3	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:33

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	18.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:32

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.35	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.18	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECIENTE NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NIÑOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NIÑOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NIÑOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5
903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.17	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:32

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	24.87	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: ELEVADA

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:32

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRIGLICERIDOS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903868	TRIGLICÉRIDOS	163	mg/dL	--
903868	--	NORMAL:	mg/dL	< 150-
903868	--	LÍMITE ALTO:	mg/dL	150-199
903868	--	ALTO:	mg/dL	200-499
903868	--	MUY ALTO:	mg/dL	> 500-
903868	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903868	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:31

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.66	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: BAJO

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:31

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 13/01/2022 05:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLESTEROL TOTAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903818	COLESTEROL TOTAL	92	mg/dL	--
903818	--	VALORES DE REFERENCIA NIÑOS:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 170-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	170-199
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=200-
903818	--	VALORES DE REFERENCIA ADULTO:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 200-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	200-239
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=240-
903818	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903818	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:31

Fecha: 13/01/2022 05:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	33.4	seg	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	TPT media poblacional	26.6	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 13/01/2022 05:39 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.8	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.2	seg	--
902045	INR	0.96	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 13/01/2022 05:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DIMERO D.

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902104	DIMERO D	3470	ng/mL	Menor de 500-
902104	Técnica: Inmunoturbidimetría	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902104	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: ELEVADO EN POP

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 13/01/2022 05:48 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

ALBUMINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903803	ALBUMINA	2.36	g/dL	--
903803	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903803	--	0 A 4 DÍAS	g/dL	2.8-4.4
903803	--	4 DÍAS A 14 AÑOS	g/dL	3.8-5.4
903803	--	ADULTOS	g/dL	3.5-5.0
903803	--	60 A 90 AÑOS	g/dL	3.2-4.6
903803	--	> 90 AÑOS	g/dL	2.9-4.5
903803	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903803	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: BAJA

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 13/01/2022 05:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PLAQUETAS RECuento

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902221	RECuento DE PLAQUETAS:	123700	mm <sup>3</sup>	150000-450000
902221	Recuento manual de Plaquetas:	142800	mm <sup>3</sup>	150000-450000
OBSERVACIONES:	--	RECuento MANUAL DE PLAQUETAS CONFIRMADO EN LAMINA:142800/mm <sup>3</sup> SE OBSERVAN ALGUNAS MACROPLAQUETAS	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902221	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: LIGERAMENTE DISMINUIDAS

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 13/01/2022 05:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	12370	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	89.7	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	11100	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	6.9	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	852	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	3.0	%	2-9



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Monocitos (No. Absoluto)	372	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.1	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	10	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.3	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	41	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.41	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.0	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	28.8	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.6	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.3	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.7	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	12.1	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	123700	mm <sup>3</sup>	150000-450000
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE. *RECUESTO MANUAL DE PLAQUETAS CONFIRMADO EN LAMINA:142800/MM3 SE OBSERVAN ALGUNAS MACROPLAQUETAS		
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: TROMBOCITOPENIA LEVE, LEUCOCITOSIS LEVE QUE VIENE EN DESCENSO, HB ESTABLE

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 13/01/2022 06:09 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FIBRINOGENO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902024	--	FIBRINÓGENO	--	--
902024	Resultado	589	mg/dl	--
902024	Valores de referencia	.	mg/dl	180-350
902024	Metodología: Coagulométrico - Método de Clauss	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902024	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 13/01/2022 08:36 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

UROCULTIVO CON RECuento DE COLONIAS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
901236	RESULTADO	NEGATIVO	--	--
901236	UBICACION ANATOMICA	TRACTO GENITO URINARIO	--	--
OBSERVACIONES:	--	REPORTE DEFINITIVO NO HAY CRECIMIENTO A LAS 24 HORAS DE INCUBACIÓN. FECHA: Enero 13/2022	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MYRIAM OFELIA RUBIO COLLAZOS	REGISTRO: 51696894	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

901236	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 13/01/2022 14:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 13/01/2022 14:30

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	3.67	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	8.3	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	11670	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	87.9	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	10260	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	9.1	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1059	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	2.5	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	287	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.3	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	31	mm <sup>3</sup>	0-700

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Basófilos (porcentaje)	0.3	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	38	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.46	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.4	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	29.5	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	85.2	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	30.1	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	35.3	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	12.2	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	150000	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: Leve leucocitosis mas neutrofilia en disminucion. Linfopenia leve. Anemia leve normocitica. Recuento plaquetario hacia el límite inferior de la normalidad.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DESHIDROGENASA LACTICA LDH

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	268.0	U/L	--
903828	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903828	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	163-452
903828	--	1 A 10 AÑOS	U/L	192-321
903828	--	10 A 15 AÑOS	U/L	H: 170 - 283-M: 157 - 272

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903828	--	15 - 19 AÑOS	U/L	130-250
903828	--	> 19 AÑOS	U/L	125-220
903828	--	MÉTODO: FOTOMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903828	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: Levemente elevada

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	31.7	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.6	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: Ligeramente prolongado

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:24

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.7	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.2	seg	--
902045	INR	0.95	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	17.33	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: Elevada pero en descenso.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.27	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.12	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECÉN NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NIÑOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NIÑOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NIÑOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5
903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.15	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	17.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	RÉGISTRO: 52210514	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 14:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	30.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DIAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 15:35 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.70	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 14/01/2022 17:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 14/01/2022 17:23

Fecha: 14/01/2022 22:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINURIA (24 HORAS)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903862	PROTEINAS ORINA 24 HORAS	0.4	g/24h	0-0.3
903862	VOLUMEN ORINA	4800	mL	800-2000
903862	--	MÉTODO: INMUNOTURBIDIMÉTRIC O	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903862	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:48

Fecha: 14/01/2022 22:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA DEPURACION

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903823	DEPURACION DE CREATININA	166.22	mL/min	M: 59 - 151-H: 61 - 147
903823	Depuración Corregida por Area Corporal Total (ACT)	179.73	mL/min	M: 59 - 151-H: 61 - 147
903823	Creatinina sérica	0.45	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903823	Creatinina en orina	22.44	mg/dL	H: 58 - 161-M: 45 - 106

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903823	Creatinina en orina de 24 horas	1.08	g/24h	H: 0.87 - 2.41-M: 0.67 - 1.59
903823	Volumen de Orina en mililitros	4800	mL	800-2000
903823	Peso	60.00	Kg	--
903823	Talla	0154	cm	--
903823	SC = Raíz cuadrada (Peso (Kg)* Talla (cm))/ 3600	1.6	m <sup>2</sup>	--
903823	--	Volúmen orina 24 horas en Menores de 12 años	mL	350-1000
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	157.41	mL/min	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	164.02	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método Schwartz)	188.22	mL/min	--
903823	--	Datos clínicos (peso,talla) obtenidos del paciente	--	--
903823	--	NOTA: El límite inferior de referencia en <12 años	--	--
903823	--	varían ampliamente con la edad (45 a 109)	--	--
903823	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903823	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:48

Fecha: 14/01/2022 22:32 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO URINARIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903857	NITRÓGENO URÉICO EN ORINA 24H	9.7536	g/24h	< 20-
903857	VOLUMEN ORINA	4800	mL	800-2000

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903857	--	MÉTODO: UREASA	--	--
903857	--	Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903857	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	9596	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	81.3	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	7802	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	11.9	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1146	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.1	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	493	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	1.2	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	117	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.4	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	38	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.59	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.7	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	30.0	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	83.6	fL	82.0-98.0



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.6	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	35.5	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.7	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	171400	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	26.7	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:46 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	8.6	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.82	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	21.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	11.1	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:49 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	15.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.30	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.15	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECIENTE NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NINOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NINOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NINOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.15	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	10.14	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: ELEVADO PERO EN DESCENSO

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

### FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.33	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.83	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DÍAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 05:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DESHIDROGENASA LACTICA LDH

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	240.0	U/L	--
903828	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903828	--	15 DIAS A 1 AÑO	U/L	163-452
903828	--	1 A 10 AÑOS	U/L	192-321
903828	--	10 A 15 AÑOS	U/L	H: 170 - 283-M: 157 - 272
903828	--	15 - 19 AÑOS	U/L	130-250
903828	--	> 19 AÑOS	U/L	125-220
903828	--	MÉTODO: FOTOMETRIA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903828	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 15/01/2022 08:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 15/01/2022 08:47

Fecha: 15/01/2022 16:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

GRAM. TINCION Y LECTURA (cualquier muestra).

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
901107	TIPO DE MUESTRA:	LIQUIDO PERITONEAL	--	--
901107	--	GRAM:	--	--
901107	Polimorfonucleares (R. Leucocitaria)	ABUNDANTE	--	--
901107	NO SE OBSERVAN GERMENES	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MAYRA ALEJANDRA MORENO ZAPATA	REGISTRO: 1014213129	--	--
901107	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Observaciones: Abundante reaccion leucocitaria pero en cultivo va creciendo un bacilo gram negativo.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:04

Fecha: 16/01/2022 05:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	11930	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	83.8	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	10000	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	9.0	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1076	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	6.8	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	807	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	0.2	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	28	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.2	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	22	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.69	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.7	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	30.9	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	83.7	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.1	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.7	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.7	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	259700	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: Leve leucocitosis mas neutrofilia estable. Linfopenia leve. Anemia leve normocítica y sin alteraciones en el recuento plaquetario.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 16/01/2022 06:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.1	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.87	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: tendencia a la protrombosis

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:04

Fecha: 16/01/2022 06:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.7	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:04

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

DESHIDROGENASA LACTICA LDH

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	252.7	U/L	--
903828	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903828	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	163-452
903828	--	1 A 10 AÑOS	U/L	192-321
903828	--	10 A 15 AÑOS	U/L	H: 170 - 283-M: 157 - 272
903828	--	15 - 19 AÑOS	U/L	130-250
903828	--	> 19 AÑOS	U/L	125-220
903828	--	MÉTODO: FOTOMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903828	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Anormal  
Observaciones: Discretamente elevada.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	3.98	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.87	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	9.89	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Observaciones: Elevada pero en descenso progresivo.

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.33	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:04

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.17	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECIENTE NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NIÑOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NIÑOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NIÑOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5
903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.16	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	20.8	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	30.3	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 16/01/2022 06:22 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	15.3	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 16/01/2022 11:16 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 16/01/2022 12:03

Fecha: 17/01/2022 05:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	10300	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	77.8	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	8013	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	9.5	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	978	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	9.8	%	2-9

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Monocitos (No. Absoluto)	1012	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	2.0	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	201	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.9	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	95	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.61	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	10.6	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	30.5	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.4	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.4	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.8	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.6	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	301500	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:44 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	25.3	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:45 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.2	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.87	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.66	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	32.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DIAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:54 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	27.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 05:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	10.9	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 08:05 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO URINARIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA 24H	13.24	g/24h	< 20-
903857	VOLUMEN ORINA	3610	mL	800-2000
903857	--	MÉTODO: UREASA	--	--
903857	--	Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MARTHA CLAIRE ALFONSO GOMEZ	REGISTRO: 23326769	--	--
903857	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 08:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINURIA (24 HORAS)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903862	PROTEINAS ORINA 24 HORAS	0.25	g/24h	0-0.3
903862	VOLUMEN ORINA	3610	mL	800-2000
903862	--	MÉTODO: INMUNOTURBIDIMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MARTHA CLAIRE ALFONSO GOMEZ	REGISTRO: 23326769	--	--
903862	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 08:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

HEMOCLASIFICACION SANGUINEA ABO y Rh

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
911017	Grupo Sanguíneo	A	--	--
911017	Factor Rh	POSITIVO	--	--
OBSERVACIONES:	--	LECTINA A1: POSITIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DIANA CAROLINA CACERES RODRIGUEZ	REGISTRO: 63538290	--	--
911017	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 09:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES	NEGATIVO	--	Negativos-
OBSERVACIONES:	--	AUTOCONTROL: NEGATIVO CELULAS I: NEGATIVO CELULAS II: NEGATIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DIANA CAROLINA CACERES RODRIGUEZ	REGISTRO: 63538290	--	--
911003	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 17/01/2022 09:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PRUEBA COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
911021	PRUEBA CRUZADA COMPATIBLE	COMPATIBLE	--	--
911021	UNIDAD #	B22000260	--	--
911021	SELLO DE CALIDAD #	B22000260	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

911021	GRUPO SANGUINEO UNIDAD	A	--	--
911021	Rh UNIDAD	POSITIVO	--	--
911021	GRUPO SANGUINEO PACIENTE	A	--	--
911021	Rh PACIENTE	POSITIVO	--	--
911021	TIPO DE UNIDAD	GR	--	--
OBSERVACIONES:	--	FECHA DE VENCIMIENTO DE GR: 14-02-2022	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DIANA CAROLINA CACERES RODRIGUEZ	REGISTRO: 63538290	--	--
911021	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	9283	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	74.9	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	6950	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	15.1	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1397	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	7.0	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	649	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	2.4	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	224	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.7	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	62	mm <sup>3</sup>	0-200

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.90	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	12.0	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	32.8	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.2	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	30.7	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	36.5	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.4	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	367600	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.6	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:30 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.3	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.88	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	11.8	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 18/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.77	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.08	mg/dL	2.3-4.7

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	25.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	25.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:50

Fecha: 18/01/2022 06:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TIROIDEA ESTIMULANTE TSH

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
904902	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1.730	uUI/mL	--
904902	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
904902	--	DE 1 a 3 DÍAS	uUI/mL	H: < 13.300-M: < 13.300
904902	--	DE 1 A 4 SEMANAS	uUI/mL	H: 0.600 - 10.000-M: 0.600 - 10.000
904902	--	DE 1 MES A 5 AÑOS	uUI/mL	H: 0.550 - 7.100-M: 0.460 - 8.100
904902	--	DE 6 AÑOS A 18 AÑOS	uUI/mL	H: 0.380 - 6.000-M: 0.360 - 5.800
904902	--	ADULTOS:	uUI/mL	0.350-4.940
904902	--	GESTANTES:	--	--
904902	--	1er TRIMESTRE	uUI/mL	0.080-2.820
904902	--	2do TRIMESTRE	uUI/mL	0.190-2.790
904902	--	3er TRIMESTRE	uUI/mL	0.300-2.900
904902	--	TÉCNICA: CMIA Inmunoanálisis Quimioluminiscente	--	--
904902	--	por Micropartículas.	--	--
904902	--	Nota: Valores de Referencia para embarazadas según	--	--
904902	--	estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology	--	--
904902	--	157: 509-514.2007.	--	--
904902	--	OBSERVACIONES: El resultado informado contiene	--	--
904902	--	tres cifras decimales de acuerdo a la sensibilidad	--	--
904902	--	analítica de la prueba. Se usa punto como	--	--
904902	--	separador decimal.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

904902	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:49

Fecha: 18/01/2022 10:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PREALBUMINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906912	Prealbumina	14.76	mg/dl	17.6-36.0
906912	--	Técnica: Inmunoensayo turbidimétrico	--	--
OBSERVACIONES:	--	INTERPRETAR SEGUN HALLAZGOS CLINICOS	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MANUELA GONZALEZ RESTREPO	REGISTRO: 5-6508-11	--	--
906912	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 18/01/2022 23:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 18/01/2022 23:49

Fecha: 19/01/2022 05:31 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	9627	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	78.3	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	7536	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	12.2	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1173	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.6	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	536	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	3.3	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	319	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.7	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	64	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	4.15	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	12.2	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	35.0	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.4	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.3	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.7	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.2	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	427300	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	32.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	33.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.06	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.71	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 19/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	12.4	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 06:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	9.5	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.91	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 06:01 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.9	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33

Fecha: 19/01/2022 08:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CORTISOL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
904805	Cortisol 8 a.m. - 10 a.m.	15.20	ug/dL	3.7-19.4
904805	--	Técnica: Inmunoanálisis Quimiluminiscente	--	--
904805	--	de Micropartículas (CMIA).	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DEISY ZAMBRANO PEDRAZA	REGISTRO: 39626688	--	--
904805	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 19/01/2022 23:20 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 19/01/2022 23:33



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 20/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	5.92	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.76	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DÍAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	37.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 05:52 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	38.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 05:58 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	9123	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	75.7	%	40-70

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	6909	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	15.9	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1451	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	4.7	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	426	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	3.0	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	271	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.7	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	66	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	4.00	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.8	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	33.8	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.5	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.4	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.9	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.2	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	489200	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 12:23 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRIGLICERIDOS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903868	TRIGLICÉRIDOS	201	mg/dL	--
903868	--	NORMAL:	mg/dL	< 150-
903868	--	LÍMITE ALTO:	mg/dL	150-199
903868	--	ALTO:	mg/dL	200-499
903868	--	MUY ALTO:	mg/dL	> 500-
903868	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903868	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:54

Fecha: 20/01/2022 12:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFATASA ALCALINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903833	FOSFATASA ALCALINA	430.0	U/L	--
903833	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903833	--	0 - 15 DÍAS	U/L	90-273
903833	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	134-518
903833	--	1 - 12 AÑOS	U/L	0-500
903833	--	12 - 15 AÑOS	U/L	0-750
903833	--	> 15 AÑOS	U/L	40-150
903833	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903833	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:53

Fecha: 20/01/2022 12:24 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLESTEROL TOTAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903818	COLESTEROL TOTAL	146	mg/dL	--
903818	--	VALORES DE REFERENCIA NIÑOS:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 170-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	170-199
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=200-
903818	--	VALORES DE REFERENCIA ADULTO:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 200-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	200-239
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=240-
903818	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903818	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 13:40 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 13:53

Fecha: 20/01/2022 16:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TIROXINA T4 LIBRE

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
904921	TIROXINA T4 LIBRE	0.92	ng/dL	--
904921	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
904921	--	De 1 a 3 días	ng/dL	H:0.80 - 2.78-M: 0.88 - 1.93
904921	--	De 4 a 30 días	ng/dL	H: 0.48 - 2.32-M: 0.61 - 1.93
904921	--	De 1 a 11 meses	ng/dL	H:0.76 - 2.00-M: 0.88 - 1.84
904921	--	De 1 año a 5 años	ng/dL	H: 0.90 - 1.59-M: 1.02 - 1.72
904921	--	De 6 a 10 años	ng/dL	H: 0.81 - 1.68-M: 0.82 - 1.58
904921	--	De 11 a 15 años	ng/dL	H: 0.92 - 1.57-M: 0.79 - 1.49
904921	--	De 16 a 18 años	ng/dL	H: 0.92 - 1.53-M: 0.83 - 1.44
904921	--	ADULTOS	ng/dL	0.6-1.48
904921	--	EMBARAZO:	--	--
904921	--	1er TRIMESTRE	ng/dL	0.81-1.42
904921	--	2do TRIMESTRE	ng/dL	0.74-1.21
904921	--	3er TRIMESTRE	ng/dL	0.67-1.05
904921	--	TÉCNICA: CMIA Inmunoanálisis Quimioluminiscente	--	--
904921	--	por Micropartículas.	--	--
904921	--	Nota: Valores de referencia para embarazadas según	--	--
904921	--	estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology	--	--
904921	--	157: 509-517.2007.	--	--
904921	--	Cambio en valores de referencia adultos 12-08-2020	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ADRIANA MILENA CORTES MEJIA	REGISTRO: 52968035	--	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

904921	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 20/01/2022 18:19 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - INTENSIVISTA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro 52881500, el 20/01/2022 18:30

Fecha: 21/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	8866	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	73.7	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	6538	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	16.5	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1461	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.7	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	504	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	3.7	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	330	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.4	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	34	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	4.18	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	12.1	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	35.5	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.8	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	28.8	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.0	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.2	%	11.5-15.1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Recuento de Plaquetas (miles)	558100	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, LINFOPENIA MODERADA. HGB Y HCTO NORMALES, RECUENTO DE PLAQUETAS AUMENTADO.

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:13

Fecha: 21/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFATASA ALCALINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903833	FOSFATASA ALCALINA	418.0	U/L	--
903833	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903833	--	0 - 15 DÍAS	U/L	90-273
903833	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	134-518
903833	--	1 - 12 AÑOS	U/L	0-500
903833	--	12 - 15 AÑOS	U/L	0-750
903833	--	> 15 AÑOS	U/L	40-150
903833	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO.	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903833	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:13

Fecha: 21/01/2022 05:51 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRIGLICERIDOS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903868	TRIGLICÉRIDOS	196	mg/dL	--
903868	--	NORMAL:	mg/dL	< 150-
903868	--	LÍMITE ALTO:	mg/dL	150-199
903868	--	ALTO:	mg/dL	200-499
903868	--	MUY ALTO:	mg/dL	> 500-
903868	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903868	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:13

Fecha: 21/01/2022 05:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLESTEROL TOTAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903818	COLESTEROL TOTAL	146	mg/dL	--
903818	--	VALORES DE REFERENCIA NIÑOS:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903818	--	Deseable	mg/dL	< 170-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	170-199
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=200-
903818	--	VALORES DE REFERENCIA ADULTO:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 200-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	200-239
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=240-
903818	MÉTODO: ENZIMÁTICO	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903818	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:12

Fecha: 21/01/2022 05:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	16.7	mg/dL	7-18.7
903856	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:12

Fecha: 21/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	50.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:12

Fecha: 21/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	46.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:11

Fecha: 21/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.83	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DÍAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:11

Fecha: 21/01/2022 06:06 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	3.66	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Anormal

Observaciones: aumentada

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:11

Fecha: 21/01/2022 07:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.8	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ZULLY MARIA HURTADO BERRIO	REGISTRO: 32583554	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:10

Fecha: 21/01/2022 07:02 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	10.1	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	0.97	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ZULLY MARIA HURTADO BERRIO	REGISTRO: 32583554	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 09:55 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - CUIDADO CRITICO

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro 19363672, el 21/01/2022 10:10

Fecha: 21/01/2022 11:15 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO URINARIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903857	NITRÓGENO URÉICO EN ORINA 24H	11.6567	g/24h	< 20-
903857	VOLUMEN ORINA	1750	mL	800-2000
903857	--	MÉTODO: UREASA	--	--
903857	--	Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903857	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 17:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 21/01/2022 17:49

Fecha: 21/01/2022 11:18 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA ORINA 24 H

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903824	CREATININA ORINA 24 HORAS	0.88	g/24h	H: 0.87 - 2.41-M: 0.67 - 1.59
903824	VOLUMEN ORINA	1750	mL	800-2000
903824	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903824	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 17:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 21/01/2022 17:49

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 21/01/2022 11:27 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA DEPURACION

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903823	DEPURACION DE CREATININA	156.99	mL/min	M: 59 - 151-H: 61 - 147
903823	Depuración Corregida por Area Corporal Total (ACT)	179.86	mL/min	M: 59 - 151-H: 61 - 147
903823	Creatinina sérica	0.39	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903823	Creatinina en orina	50.38	mg/dL	H: 58 - 161-M: 45 - 106
903823	Creatinina en orina de 24 horas	0.88	g/24h	H: 0.87 - 2.41-M: 0.67 - 1.59
903823	Volumen de Orina en mililitros	1750	mL	800-2000
903823	Peso	53.00	Kg	--
903823	Talla	0154	cm	--
903823	SC = Raíz cuadrada (Peso (Kg)* Talla (cm))/ 3600	1.51	m <sup>2</sup>	--
903823	--	Volúmen orina 24 horas en Menores de 12 años	mL	350-1000
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	160.43	mL/min	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	193.47	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método Schwartz)	217.18	mL/min	--
903823	--	Datos clínicos (peso,talla) obtenidos del paciente	--	--
903823	--	NOTA: El límite inferior de referencia en <12 años	--	--
903823	--	varían ampliamente con la edad (45 a 109)	--	--
903823	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903823	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 21/01/2022 17:33 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA UCI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Clasificación del examen: Normal

Observaciones: Hiperfiltración

Firmado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro 93403901, el 21/01/2022 17:49

Fecha: 22/01/2022 05:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	7989	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	70.2	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	5610	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	19.7	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1571	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.8	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	466	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	3.7	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	299	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.5	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	44	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.86	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.5	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	32.8	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.9	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.9	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	35.2	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.3	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	510300	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:44

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	47.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:44

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	56.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NINOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NINOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:43

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	2.24	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:43

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	4.38	mmol/L	--
903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:43

Fecha: 22/01/2022 06:00 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903813	COLORO SÉRICO	105.4	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DÍAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LIDA VIVIANA CARRERE NUÑEZ	REGISTRO: 52210514	--	--
903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:42

Fecha: 22/01/2022 06:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	10.4	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	1.0	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:42

Fecha: 22/01/2022 06:17 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	28.6	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 08:34 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 08:42

Fecha: 22/01/2022 08:50 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

VITAMINA D, 25 HIDROXI TOTAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903706	VITAMINA D, 25 - HIDROXI TOTAL	21.40	ng/mL	20-100
903706	--	TECNICA: CMIA	--	--
903706	--	OBSERVACIÓN:	--	--
903706	--	El resultado debe ser interpretado de acuerdo	--	--
903706	--	a la condición clínica e individual de cada	--	--
903706	--	paciente.	--	--
903706	--	Valores ajustados para el comportamiento local	--	--
903706	--	de la prueba.	--	--
903706	--	REFERENCIA:	--	--
903706	--	J Clin Endocrinol Metab 98:E1283-E1304. 2013	--	--
903706	--	J Clin Endocrinol Metab 96:2987-2996. 2011	--	--
903706	--	Se realiza renovación tecnológica a partir del	--	--
903706	--	30/11/2019	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	DEISY ZAMBRANO PEDRAZA	REGISTRO: 39626688	--	--
903706	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 13:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Observaciones: LIMITROFE

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 13:50

Fecha: 22/01/2022 08:56 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

VITAMINA B12

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903703	VITAMINAS B12	667	pg/mL	--
903703	--	Menor de 1 año	pg/mL	228 - 1514-292 - 1207
903703	--	2 años a 3 años	pg/mL	416 - 1209-264 - 1215
903703	--	4 años a 6 años	pg/mL	313 - 1407-245 - 1077
903703	--	7 años a 9 años	pg/mL	247 - 1173-271 - 1169
903703	--	10 años a 12 años	pg/mL	196 - 1019-183 - 1088
903703	--	13 años a 18 años	pg/mL	182 - 820-214 - 864
903703	--	Adultos	pg/mL	187 - 883-187 - 883
903703	--	Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de	--	--
903703	--	Micropartículas (CMIA)	--	--
903703	--	Se modifican valores de referencia por cambio de	--	--
903703	--	metodología.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DEISY ZAMBRANO PEDRAZA	REGISTRO: 39626688	--	--
903703	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 22/01/2022 13:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 13:49

Fecha: 22/01/2022 08:57 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

ACIDO FOLICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903105	ACIDO FOLICO SERICO	12.2	ng/mL	--
903105	--	Menor de 1 año	ng/mL	6.3- 22.7-7.2 - 22.4
903105	--	2 años a 3 años	ng/mL	3.9 - 15.7-2.5 - 15
903105	--	4 años a 6 años	ng/mL	6.1 - 14.1-0.5 - 13
903105	--	7 años a 9 años	ng/mL	5.4 - 13.4-2.3 - 11.9
903105	--	10 años a 12 años	ng/mL	2.3 - 10.2-1.5 - 10.8
903105	--	13 años a 18 años	ng/mL	2.7 - 7.2-1.2 - 8.8
903105	--	Adultos	ng/mL	3.1 - 20.5-3.1 - 20.5
903105	--	Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de	--	--
903105	--	Micropartículas (CMIA).	--	--
903105	--	Se modifican valores de referencia por cambio de	--	--
903105	--	metodología.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	DEISY ZAMBRANO PEDRAZA	REGISTRO: 39626688	--	--
903105	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 22/01/2022 13:42 - Ubicación: CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Interpretación de Resultado - MEDICINA INTERNA

Clasificación del examen: Normal

Firmado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1032372436, el 22/01/2022 13:49

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 25/01/2022 21:47 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO SÉRICO	107.9	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DIAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 21:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.65	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DIAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DIAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5
903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 21:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEINA C REACTIVA	0.67	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	JENNY FERNANDA CAMARGO VEGA	REGISTRO: 52810966	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFATASA ALCALINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903833	FOSFATASA ALCALINA	288.0	U/L	--
903833	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903833	--	0 - 15 DÍAS	U/L	90-273
903833	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	134-518
903833	--	1 - 12 AÑOS	U/L	0-500
903833	--	12 - 15 AÑOS	U/L	0-750
903833	--	> 15 AÑOS	U/L	40-150
903833	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLINICA DEL PACIENTE	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903833	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.40	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.16	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECEN NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NIÑOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NIÑOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NIÑOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5
903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.24	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	4.55	mmol/L	--
903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO SÉRICO	140.0	mmol/L	--
903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140
903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903864	--	RECÉN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA EN SUERO Y OTROS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA EN SUERO	0.45	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903895	--	Intervalos Biológicos de Referencia en Suero	--	--
903895	--	0 - 15 DÍAS	mg/dL	0.32-0.92
903895	--	15 DÍAS A 2 AÑOS	mg/dL	0.10-0.36
903895	--	2 - 5 AÑOS	mg/dL	0.20-0.43
903895	--	5 A 12 AÑOS	mg/dL	0.31-0.61
903895	--	12 - 15 AÑOS	mg/dL	0.45-0.81
903895	--	15 - 19 AÑOS	mg/dL	H: 0.62 - 1.08-M: 0.49 - 0.84
903895	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903895	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 25/01/2022 22:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	44.4	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:02 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	42.4	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:02 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	18.6	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:02 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.84	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:02 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

## CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	8172	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	67.6	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	5525	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	20.4	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1669	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.5	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	448	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	5.9	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	482	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.6	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	49	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.95	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.4	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	33.4	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.4	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	28.7	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.2	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	470600	mm <sup>3</sup>	150000-450000



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	PAOLA ALEXANDRA CARRERO PACHECO	REGISTRO: 52196946	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:33 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### CREATININA DEPURACION

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903823	DEPURACION DE CREATININA	144.44	mL/min	M: 59 - 151-H: 61 - 147
903823	Creatinina sérica	0.45	mg/dL	H: 0.73 - 1.18-M: 0.55 - 1.02
903823	Creatinina en orina	97.5	mg/dL	H: 58 - 161-M: 45 - 106
903823	Creatinina en orina de 24 horas	0.94	g/24h	H: 0.87 - 2.41-M: 0.67 - 1.59
903823	Volumen de Orina en mililitros	960	mL	800-2000
903823	Peso	0.00	Kg	--
903823	Talla	0000	cm	--
903823	SC = Raíz cuadrada (Peso (Kg)* Talla (cm))/ 3600	0	m <sup>2</sup>	--
903823	--	Volúmen orina 24 horas en Menores de 12 años	mL	350-1000
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	0	mL/min	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	164.02	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	--
903823	Tasa Filtración Glomerular (TFG método Schwartz)	0	mL/min	--
903823	--	Datos clínicos (peso,talla) obtenidos del paciente	--	--
903823	--	NOTA: El límite inferior de referencia en <12 años	--	--
903823	--	varían ampliamente con la edad (45 a 109)	--	--
903823	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903823	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:34 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO URINARIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903857	NITRÓGENO URÉICO EN ORINA 24H	9.6575	g/24h	< 20-
903857	VOLUMEN ORINA	960	mL	800-2000
903857	--	MÉTODO: UREASA	--	--
903857	--	Nota: Cambio en valores de referencia 6/11/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903857	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:34 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CREATININA ORINA 24 H

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903824	CREATININA ORINA 24 HORAS	0.94	g/24h	H: 0.87 - 2.41-M: 0.67 - 1.59
903824	VOLUMEN ORINA	960	mL	800-2000
903824	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	YUDY ASTRID POVEDA REYES	REGISTRO: 52781527	--	--
903824	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:53 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

### TRIGLICERIDOS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903868	TRIGLICÉRIDOS	179	mg/dL	--
903868	--	NORMAL:	mg/dL	< 150-
903868	--	LÍMITE ALTO:	mg/dL	150-199
903868	--	ALTO:	mg/dL	200-499
903868	--	MUY ALTO:	mg/dL	> 500-
903868	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903868	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:53 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### COLESTEROL HDL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903815	COLESTEROL HDL	25	mg/dL	--
903815	--	INTERVALOS BIOLÓGICOS DE REFERENCIA:	--	--
903815	--	ALTO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:	mg/dL	H: < 40-M: < 45
903815	--	MODERADO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:	mg/dL	H: 40 - 55-M: 45 - 65
903815	--	BAJO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:	mg/dL	H: > 55-M: > 65
903815	--	MÉTODO: Detergente Acelerador Específico	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903815	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### COLESTEROL TOTAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903818	COLESTEROL TOTAL	133	mg/dL	--
903818	--	VALORES DE REFERENCIA NIÑOS:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 170-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	170-199
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=200-
903818	--	VALORES DE REFERENCIA ADULTO:	--	--
903818	--	Deseable	mg/dL	< 200-
903818	--	Riesgo Moderado	mg/dL	200-239
903818	--	Riesgo Alto	mg/dL	>=240-
903818	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903818	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### FOSFORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.10	mg/dL	2.3-4.7
903835	--	VALORES DE REFERENCIA EN SUERO:	--	--
903835	--	0 - 14 DÍAS	mg/dL	5.6-10.5
903835	--	15 DÍAS < 1 AÑO	mg/dL	4.8-8.4
903835	--	5 - <13 AÑOS	mg/dL	4.1-5.9
903835	--	13 - <16 AÑOS MUJER	mg/dL	3.2-5.5

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903835	--	13 - <16 AÑOS HOMBRE	mg/dL	3.5-6.2
903835	--	16 - <19 AÑOS	mg/dL	2.9-5
903835	--	MÉTODO: FOSFOMOLIBDATO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903835	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	0.85	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.94	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--
903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	23.7	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	38.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 22:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	49.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:04 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### ALBUMINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903803	ALBUMINA	3.32	g/dL	--
903803	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903803	--	0 A 4 DÍAS	g/dL	2.8-4.4
903803	--	4 DÍAS A 14 AÑOS	g/dL	3.8-5.4
903803	--	ADULTOS	g/dL	3.5-5.0
903803	--	60 A 90 AÑOS	g/dL	3.2-4.6
903803	--	> 90 AÑOS	g/dL	2.9-4.5
903803	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903803	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### CALCIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903603	CALCIO SÉRICO	8.8	mg/dL	--
903603	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903603	--	PREMATUROS	mg/dL	6.2-11.0
903603	--	0 - 10 DÍAS	mg/dL	7.6-10.4
903603	--	11 DÍAS - 2 AÑOS	mg/dL	9-11
903603	--	2 - 12 AÑOS	mg/dL	8.8-10.8
903603	--	12 - 60 AÑOS	mg/dL	8.4-10.2
903603	--	> 60 AÑOS	mg/dL	8.8-10
903603	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903603	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO SÉRICO	141.0	mmol/L	--
903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140
903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148
903864	--	RECIEN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECIÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	4.08	mmol/L	--

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECIÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

COLORO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO SÉRICO	110.4	mmol/L	--
903813	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903813	--	0 - 30 DÍAS	mmol/L	98-113
903813	--	1 - 12 MESES	mmol/L	98-107
903813	--	1 A 90 AÑOS	mmol/L	98-107
903813	--	> 90 AÑOS	mmol/L	98-111
903813	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	EDNA MARGARITA FORERO CASTRO	REGISTRO: 51958065	--	--
903813	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 25/01/2022 23:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

### CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	7697	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	70.1	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	5396	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	19.5	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1497	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	6.2	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	474	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	3.6	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	280	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.7	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	50	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.93	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.3	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	33.4	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.9	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	28.8	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	33.9	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.3	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	522800	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	ANGELA ROSA CASTILLO ESPITIA	REGISTRO: 40022599	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	46.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	55.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:20 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

NITROGENO UREICO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	MUJER 20 - 50 AÑOS	24.4	mg/dL	7-18.7
903856	--	MÉTODO: CINÉTICO UREASA	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903856	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:20 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

MAGNESIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO SERICO	1.89	mg/dL	--
903854	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903854	--	RECIENTE NACIDO 2 A 4 DIAS	mg/dL	1.5-2.2
903854	--	5 MESES A 6 AÑOS	mg/dL	1.7-2.3
903854	--	6 AÑOS A 12 AÑOS	mg/dL	1.7-2.1
903854	--	12 A 20 AÑOS	mg/dL	1.7-2.2
903854	--	> 20 AÑOS	mg/dL	1.6-2.6
903854	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.	--	--
903854	--	Nota: cambio en valores de referencia por	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903854	--	renovación tecnológica a partir del 2/07/2019	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903854	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:20 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	1.28	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 26/01/2022 00:21 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	9324	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	73.4	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	6840	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	15.7	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1464	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	5.8	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	537	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	4.7	%	0-6



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	441	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.4	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	42	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	4.05	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.9	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	34.6	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	85.2	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.3	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.4	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.5	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	552900	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	PAOLA ALEXANDRA CARRERO PACHECO	REGISTRO: 52196946	--	--
902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	Tiempo Parcial de Tromboplastina del Paciente	27.1	seg	--
902049	TPT media poblacional	26.2	seg	--
902049	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902049	--	Recien Nacido:	seg	31.3-54.3
902049	--	1 a 5 años:	seg	24.0-36.0
902049	--	6 a 10 años:	seg	26.0-36.0
902049	--	11 a 16 años:	seg	26.0-37.0
902049	--	> 17 años:	seg	22.5-35.0
902049	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

PROFESIONAL QUE VALIDA:	PAOLA ALEXANDRA CARRERO PACHECO	REGISTRO: 52196946	--	--
902049	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTROMBINA, TIEMPO (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	Tiempo de Protrombina del Paciente	10.6	seg	--
902045	Tiempo de protrombina media poblacional	10.4	seg	--
902045	INR	1.02	--	--
902045	--	INTERPRETACIÓN:	--	--
902045	--	INR: 2.5 (2.0-3.0) en:	--	--
902045	--	1. Prevención y terapia de ETV o embolia pulmonar	--	--
902045	--	2. Fibrilación auricular.	--	--
902045	--	3. Enfermedad valvular cardíaca.	--	--
902045	--	Pacientes con anticoagulante lúpico INR: 3.0 - 3.5	--	--
902045	--	PRÓTESIS VALVULAR:	--	--
902045	--	Aórtica: INR 2.5 (2.0 - 3.0)	--	--
902045	--	Mitral: INR 3.0 (2.5 - 3.5)	--	--
902045	--	VALORES DE REFERENCIA PEDIÁTRICOS:	--	--
902045	--	Recien Nacido:	seg	10.1-15.9
902045	--	1 a 5 años:	seg	10.6-11.4
902045	--	6 a 10 años:	seg	10.1-12.1
902045	--	11 a 16 años:	seg	10.2-12.0
902045	--	> 17 años:	seg	7.9-13.2
902045	--	MÉTODO: COAGULOMÉTRICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	PAOLA ALEXANDRA CARRERO PACHECO	REGISTRO: 52196946	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902045	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

## CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902210	Recuento de leucocitos (miles)	7025	mm <sup>3</sup>	4500-11000
902210	Neutrófilos (porcentaje)	63.3	%	40-70
902210	Neutrófilos (Nro. Absoluto)	4445	mm <sup>3</sup>	1800-7700
902210	Linfocitos (porcentaje)	21.2	%	20-45
902210	Linfocitos (No. Absoluto)	1488	mm <sup>3</sup>	900-5000
902210	Monocitos (porcentaje)	8.1	%	2-9
902210	Monocitos (No. Absoluto)	566	mm <sup>3</sup>	100-1000
902210	Eosinófilos (porcentaje)	6.9	%	0-6
902210	Eosinófilos (No. Absoluto)	485	mm <sup>3</sup>	0-700
902210	Basófilos (porcentaje)	0.6	%	0-1
902210	Basófilos (No. Absoluto)	41	mm <sup>3</sup>	0-200
902210	Recuento de eritrocitos (millones)	3.97	mm <sup>3</sup>	M: 3.9 - 5.4-H: 4.0 - 6.0
902210	Hemoglobina	11.6	g/dL	M: 12 - 16-H: 13.5 - 17
902210	Hematocrito	33.7	%	M: 38 - 47-H: 40 - 54
902210	Volumen Corpuscular Medio	84.9	fL	82.0-98.0
902210	Hemoglobina Media Corpuscular	29.2	pg	27-31
902210	Concentración Hemog. Corpuscular Media	34.4	g/dL	33-37
902210	Ancho de Distribución Eritrocitaria	11.4	%	11.5-15.1
902210	Recuento de Plaquetas (miles)	391100	mm <sup>3</sup>	150000-450000
PROFESIONAL QUE VALIDA:	PAOLA ALEXANDRA CARRERO PACHECO	REGISTRO: 52196946	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

902210	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	25.0	U/L	M: Hasta 32-H: Hasta 40
903867	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903867	--	NIÑOS DE 0 - 15 DÍAS	U/L	32-162
903867	--	NIÑOS 15 DÍAS - 1 AÑO	U/L	20-67
903867	--	NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS	U/L	21-44
903867	--	NIÑOS 7 - 12 AÑOS	U/L	18-36
903867	--	12 - 19 AÑOS	U/L	H: 14 - 35-M: 13 - 26
903867	--	> 19 AÑOS	U/L	5-34
903867	--	MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903867	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	36.0	U/L	--
903866	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903866	--	NIÑOS < 1 AÑO	U/L	5-33
903866	--	NIÑOS 1 A 13 AÑOS	U/L	9-25
903866	--	13 - 19 AÑOS	U/L	H: 9 -24-M: 8 - 22
903866	--	> 19 AÑOS	U/L	0-55
903866	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903866	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

SODIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO SÉRICO	140.0	mmol/L	--
903864	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903864	--	PREMATUROS CORDON UMBILICAL	mmol/L	116-140
903864	--	PREMATUROS 48 HORAS	mmol/L	128-148
903864	--	RECIEN NACIDOS CORDON UMBILICAL	mmol/L	126-166
903864	--	RECIÉN NACIDO A TÉRMINO	mmol/L	133-146
903864	--	LACTANTES	mmol/L	139-146
903864	--	1 MES - 18 AÑOS	mmol/L	138-145
903864	--	18 A 90 AÑOS	mmol/L	136-145
903864	--	> 90 AÑOS	mmol/L	132-146
903864	--	MÉTODO: ION SELECTIVO	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903864	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEÍNA C REACTIVA	0.46	mg/dL	0-0.5
906914	--	MÉTODO: TURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
906914	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

FOSFATASA ALCALINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903833	FOSFATASA ALCALINA	220.0	U/L	--
903833	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903833	--	0 - 15 DÍAS	U/L	90-273
903833	--	15 DÍAS A 1 AÑO	U/L	134-518
903833	--	1 - 12 AÑOS	U/L	0-500
903833	--	12 - 15 AÑOS	U/L	0-750
903833	--	> 15 AÑOS	U/L	40-150
903833	--	MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO.	--	--
OBSERVACIONES:	--	MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MÉDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO CON LA CLÍNICA DEL PACIENTE	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903833	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903809	BILIRRUBINA TOTAL	0.53	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903809	--	NEONATO A LAS 24 HORAS	mg/dL	<= 6.0-
903809	--	NEONATO 48 HORAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NEONATO 3 - 5 DÍAS	mg/dL	<= 12.0-
903809	--	NEONATO 6 - 7 DÍAS	mg/dL	<= 10.0-
903809	--	NIÑOS - ADULTOS	mg/dL	< 1.2-
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	0.27	mg/dL	--
903809	--	VALORES DE REFERENCIA :	--	--
903809	--	RECIENTE NACIDO 0 - 12 MESES	mg/dL	0.1-1.07
903809	--	NIÑOS 1 - 5 AÑOS	mg/dL	0.10-0.39
903809	--	NIÑOS 6 - 10 AÑOS	mg/dL	0.10-0.43
903809	--	NIÑOS 11 - 14 AÑOS	mg/dL	0.10-0.54
903809	--	JOVENES 15 - 20 AÑOS	mg/dL	0.10-0.63
903809	--	ADULTOS >20 AÑOS	mg/dL	0-0.5
903809	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.26	mg/dL	0.1-1.0
903809	--	MÉTODO: COLORIMÉTRICO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903809	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 27/01/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

POTASIO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO SÉRICO	4.17	mmol/L	--
903859	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903859	--	RECÉN NACIDOS	mmol/L	3.7-5.9
903859	--	LACTANTES	mmol/L	4.1-5.3
903859	--	NIÑOS	mmol/L	3.4-4.7
903859	--	ADULTOS	mmol/L	3.5-5.1
903859	--	MÉTODO: ION SELECTIVO.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	GLORIA CECILIA MONROY BENAVIDES	REGISTRO: 51820914	--	--
903859	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 09:16 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

TRANSFERRINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903046	TRANSFERRINA	289.00	mg/dL	--
903046	--	VALORES DE REFERENCIA:	--	--
903046	--	1 A 14 AÑOS	mg/dL	H: 186 - 388-M: 180 - 391
903046	--	14 A 60 AÑOS	mg/dL	H: 174 - 364-M: 180 - 382
903046	--	60 A 80 AÑOS	mg/dL	H: 163 - 344-M: 173 - 360
903046	--	TÉCNICA: INMUNOTURBIDIMETRÍA.	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	SANDRA CRISTINA MARTINEZ DIAZ	REGISTRO: RM 39751438	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## RESULTADOS DE AYUDAS DX

903046	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--
--------	----	---	----	----

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 27/01/2022 13:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

PREALBUMINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906912	Prealbúmina	41.83	mg/dl	17.6-36.0
906912	--	Técnica: Inmunoensayo turbidimétrico	--	--
OBSERVACIONES:	--	INTERPRETAR SEGUN HALLAZGOS CLINICOS	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	MANUELA GONZALEZ RESTREPO	REGISTRO: 5-6508-11	--	--
906912	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

Fecha: 31/01/2022 07:33 - Ubicación: HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGIA

VITAMINA B1 (TIAMINA)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	VER DOCUMENTO ANEXO	mcg/dL	--
903702	--	VALORES DE REFERENCIA	mcg/dL	2.0-7.2
903702	--	Técnica: Cromatografía Líquida de Alta Resolución	--	--
PROFESIONAL QUE VALIDA:	LAURA KATHERINE PARADA FERRO	REGISTRO: 1076622805	--	--
903702	--	Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia responde íntegramente por su contenido.	--	--

Firmado por: DINAMICA IPS, BACTERIOLOGIA, NIT 800225057-8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

09/01/2022 16:47

- Interna/hospitalización - MONITORIA FETAL ANTEPARTO - URGENCIAS/HOSPITALIZACION, para realizar el día 25-01-2022 a las 09:41  
Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

09/01/2022 17:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)(4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 09-01-2022 a las 16:45  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 09-01-2022 a las 16:45  
Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

09/01/2022 17:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - Set Infusión Macrogotero Sin Aguja Ref IMSA001 Alfasafe 1.7M ordenada el día 09-01-2022 a las 16:54  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 18G Seguridad ordenada el día 09-01-2022 a las 16:55  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 09-01-2022 a las 16:55  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 09-01-2022 a las 16:55  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 09-01-2022 a las 16:55  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 09-01-2022 a las 16:55  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 ML (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 09-01-2022 a las 17:17  
Firmado por : CLAUDIA PATRICIA GARCIA PEREZ , ENFERMERA , Registro:

09/01/2022 18:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 09-01-2022 a las 16:46  
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 09-01-2022 a las 16:46  
Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

09/01/2022 20:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Extension Anestesia Baxter Ref Arc0473Mp Bol X 1 ordenada el día 09-01-2022 a las 20:21  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 09-01-2022 a las 20:21  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Bata Paciente Manga Corta REF PT25014NE Talla U Azul ordenada el día 09-01-2022 a las 20:21  
Firmado por : YUDY TATIANA PARRA BUITRAGO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:

09/01/2022 20:29

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, para realizar el día 17-01-2022 a las 13:31  
Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

09/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(3 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 09-01-2022 a las 21:49  
Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

09/01/2022 22:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 ML (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 09-01-2022 a las 21:45  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 09-01-2022 a las 21:45  
Firmado por : MARTHA JANNETH HERRERA HERNANDEZ , ENFERMERA , Registro: No. 51911135

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

09/01/2022 22:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - AMPicilina Anhidra 1 g vial polvo para inyección(3000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 09-01-2022 a las 22:18

Firmado por : LADY JOHANNA CUERVO VEGA , MEDICO SERVICIO GINECOLOGIA , Registro: No. 1000334658

09/01/2022 23:30

- CANCELADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/Aguja M&H CARE 3 ml 21G X 1.1/2 ordenada el día 09-01-2022 a las 23:18

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

09/01/2022 23:55

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:18

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

09/01/2022 23:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 MI (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 09-01-2022 a las 23:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/Aguja M&H CARE 3 ml 21G X 1.1/2 ordenada el día 09-01-2022 a las 23:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 09-01-2022 a las 23:30

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

10/01/2022 04:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Dipirone (Metamizol) 1g Solución Inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:00

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

10/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 22:58

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

10/01/2022 07:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - Linea VL ST 22 Infusion Secundaria (M46442500S) ordenada el día 10-01-2022 a las 07:02

Firmado por : ERIKA DANIELA RIANO APONTE , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: No. 1030546154

10/01/2022 10:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 10-01-2022 a las 10:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 10-01-2022 a las 10:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/Aguja M&H CARE 3 ml 21G X 1.1/2 ordenada el día 10-01-2022 a las 10:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 10-01-2022 a las 10:05

Firmado por : DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 1016031615

10/01/2022 12:07

- Ambulatoria/Externa - Cita, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:07

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

10/01/2022 12:08

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Asista a su control post-operatorio según indicación medica, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consuma alimentos según recomendaciones medicas, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Hielo local, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Lave sus manos después de cada ingreso al baño, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - No levante objetos pesados, evite actividades que exijan fuerza, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Realice caminatas en casa, evite estar mucho tiempo en reposo absoluto, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consulte: Dolor que no mejore con la analgesia, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consulte: si presenta diarrea persistente, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consulte: si presenta Fiebre mayor de 38 grados, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consulte: si presenta herida quirúrgica roja, caliente o con secreción, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Consulte: si presenta Vomito reiterado, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Realice lavado de manos antes y despues de tener contacto con la herida, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Proteja la herida con apósito estéril de 24 a 48 horas posterior al procedimiento quirurgico y luego retirelo, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Retire aposito esteril segun recomendacion medica, de lo contrario a las 48 horas posterior al procedimiento quirurgico, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - No aplique isodine, alcohol o cremas sobre la herida sin previa autorizacion medica, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Realice baño diario en herida quirurgica con abundante agua y jabón líquido, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
  - Ambulatoria/Externa - Seque la herida quirúrgica después del baño diario cuando este descubierta con una taolla de uso exclusivo para la herida, para realizar el día 10-01-2022 a las 12:08
- Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

10/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:19
- Firmado por : JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 11185076

10/01/2022 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:00
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:00
- Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

10/01/2022 18:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 10-01-2022 a las 18:03
- Firmado por : YESSICA SAAVEDRA MOLANO , ENFERMERA , Registro:

10/01/2022 18:55

- Interna/hospitalización - MONITORIA FETAL ANTEPARTO - URGENCIAS/HOSPITALIZACION, para realizar el día 25-01-2022 a las 09:41
- Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

10/01/2022 20:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 10-01-2022 a las 18:52
- Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

11/01/2022 00:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 22:58
- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex)(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 23:00

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

11/01/2022 00:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 00:23

Firmado por : ELBA PIZA URREGO , ENFERMERA , Registro: No. 51935148

11/01/2022 05:55

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15

Firmado por : JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 11185076

11/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)(8 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 18:52

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

11/01/2022 08:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex)(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15

Firmado por : JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 11185076

11/01/2022 08:29

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, para realizar el día 12-01-2022 a las 08:28

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

11/01/2022 09:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/Aguja M&H CARE 3 ml 21G X 1.1/2 ordenada el día 11-01-2022 a las 09:03

Firmado por : DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 1016031615

11/01/2022 09:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 50MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 09:03
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 09:03
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 MI (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 11-01-2022 a las 09:03
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 09:04

Firmado por : DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 1016031615

11/01/2022 11:01

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR UNIDAD DE MEDICINA MATERNO FETAL, para realizar el día 11-01-2022 a las 12:00
- Interna/hospitalización - CERVICOMETRIA, para realizar el día 12-01-2022 a las 08:28

Firmado por : ELMAN HACKSON LEAL VARGAS , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 91529587

11/01/2022 12:00



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - traMADol Clorhidrato 50 mg/ml ampolla x 1 ml solución inyectable(50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 11-01-2022 a las 11:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 11-01-2022 a las 11:42

Firmado por : ELMAN HACKSON LEAL VARGAS , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 91529587

11/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

11/01/2022 15:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 11-01-2022 a las 08:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES MAS LACTATO ordenada el día 11-01-2022 a las 11:42

Firmado por : ELMAN HACKSON LEAL VARGAS , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 91529587

11/01/2022 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspencion (Gaviscon)(5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 17:59

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

11/01/2022 16:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 11-01-2022 a las 15:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina Clorhidrato 2 % Roxicaina Jalea 2% Institucional ordenada el día 11-01-2022 a las 15:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfafase 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 11-01-2022 a las 15:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Naso-Gastrica Levin 12Fr Meditec Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 15:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Bolsa Recolectora Orina Pediatrica 100 ml BN EXENTO-DC.417/2020 ordenada el día 11-01-2022 a las 15:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 15:46

Firmado por : TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA , ENFERMERA , Registro: No. 1030679361

11/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet)(500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 00:40

Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

11/01/2022 20:38

- CANCELADO Interna/hospitalización - Sonda Naso-Gastrica Levin 16Fr Meditec Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

11/01/2022 20:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Extension Anestesia Baxter Ref Arc0473Mp Bol X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

11/01/2022 20:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina Clorhidrato 2 % Roxicaina Jalea 2% Institucional ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 18G Seguridad ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23
- TERMINADO Interna/hospitalización - Línea VL ST 22 Infusión Secundaria (M46442500S) ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 20:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cystoflo Ad Ref Mrd2926 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 20:27

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

11/01/2022 20:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Foley 14 Fr 2 vías silicona ordenada el día 11-01-2022 a las 20:26

Firmado por : YENY MARIBET RIVERA RIVERA , ENFERMERA , Registro: No. 52770072

11/01/2022 21:10

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, para realizar el día 15-01-2022 a las 10:18

Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

11/01/2022 21:13

- Interna/hospitalización - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD, para realizar el día 18-01-2022 a las 08:46

Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

11/01/2022 21:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 11-01-2022 a las 21:00
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 11-01-2022 a las 21:00
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 11-01-2022 a las 21:00
- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 11-01-2022 a las 21:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Digluconato 2% + Alcohol Isopropílico 70% Frasco x 60 ml ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

11/01/2022 21:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 11-01-2022 a las 21:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa insulina 1 mL ordenada el día 11-01-2022 a las 21:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Sin Aguja Alfasafe 20ml Luer Lock JESL005 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aguja Hipodérmica 18Gx1 1/2. Bd Ref 302347 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 7.0 LCT ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Compresa Esteril Radiopaca 4 Capas Sobre x 2 Supertex 45 x 45 CM ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Duoderm Extra Thin 5 cm x 20 cm referencia 187961 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Kit Transductor Sencillo Baxter Ref Px260 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Gluconato 4% Jabón Quirúrgico frasco x 60 ml ordenada el día 11-01-2022 a las 21:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Adaptador Multiflujo 3 Vias Baxter Ref Arc1964 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 ML (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 11-01-2022 a las 21:14

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

11/01/2022 23:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cystoflo Ad Ref Mrd2926 Sob X 1 ordenada el día 11-01-2022 a las 23:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 11-01-2022 a las 23:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 ML (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 11-01-2022 a las 23:55

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 00:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 20:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 00:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES MAS LACTATO ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 00:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 00:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet)(500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)(4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspencion (Gaviscon)(5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 08:27

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:17

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 00:36

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 12-01-2022 a las 00:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 12-01-2022 a las 00:27

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 00:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Media Antiembolica Rodilla Talla M ordenada el día 12-01-2022 a las 00:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - Bata Paciente Manga Corta REF PT25014NE Talla U Azul ordenada el día 12-01-2022 a las 00:41

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 02:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - UROANALISIS ordenada el día 09-01-2022 a las 16:46

Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

12/01/2022 02:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS ordenada el día 09-01-2022 a las 16:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ordenada el día 09-01-2022 a las 16:46

Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

12/01/2022 02:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - Nada Via Oral ordenada el día 09-01-2022 a las 16:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - Dieta Liquida Clara ordenada el día 09-01-2022 a las 22:56

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

12/01/2022 02:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 09-01-2022 a las 23:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 09-01-2022 a las 23:02

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 10-01-2022 a las 09:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - Dieta Liquida Clara ordenada el día 09-01-2022 a las 23:03

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 02:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL ordenada el día 09-01-2022 a las 23:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS ordenada el día 10-01-2022 a las 18:55

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

12/01/2022 02:09

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 10-01-2022 a las 17:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 10-01-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

2022 a las 17:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 10-01-2022 a las 17:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 10-01-2022 a las 17:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10-01-2022 a las 17:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10-01-2022 a las 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DESHIDROGENASA LACTICA ordenada el día 10-01-2022 a las 18:00

Firmado por : CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 63540022

12/01/2022 02:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 10:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 10:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 10:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 10:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 11-01-2022 a las 10:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 10:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - BIOPSIA CON COLORACION BASICA RUTINA ordenada el día 09-01-2022 a las 23:04

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 02:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 20:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA ordenada el día 11-01-2022 a las 20:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 20:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 20:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 11-01-2022 a las 20:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - Nada Via Oral ordenada el día 11-01-2022 a las 12:57

Firmado por : ELMAN HACKSON LEAL VARGAS , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 91529587

12/01/2022 02:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 500 cc Bolsa x 500 ml(Lactato de Ringer 500 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 20:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Dextrosa en Agua Destilada 10% Bolsa x 500 ml(Dextrosa en Agua Destilada 10% 500 cc pasar a 30 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 20:19

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 02:14

- TERMINADO Interna/hospitalización - Pasar Sonda Nasogastrica ordenada el día 11-01-2022 a las 20:23

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 02:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 09-01-2022 a las 16:45

Firmado por : MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1026256096

12/01/2022 02:17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Pasar Sonda Vesical ordenada el día 11-01-2022 a las 20:22

Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

12/01/2022 02:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES MAS LACTATATO- UCI ADULTOS ordenada el día 11-01-2022 a las 21:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 11-01-2022 a las 22:16

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 03:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 12-01-2022 a las 01:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 12-01-2022 a las 01:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 12-01-2022 a las 01:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 12-01-2022 a las 01:33

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 03:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RINONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS ordenada el día 11-01-2022 a las 23:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 11-01-2022 a las 23:07

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 04:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML(2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 01:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 03:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable(250 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 12-01-2022 a las 04:23

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 04:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - Circuito Ventilador Adulto Ref: 63-615 ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA RECOLECCION DE FLUIDOS BOL X 1 SOLIDIF GHC 1300 CC ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Tubo Succion 6.4MM X 2MT ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Succion 14Fr Meditec Sob X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Succion Cerrada 14Fr Ref 91 Sherleg ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - Filtro Bacterial Tyco Ref 352/5877 Und ordenada el día 12-01-2022 a las 04:26

Firmado por : LUISA FERNANDA DAZA PINZON , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 1018446378

12/01/2022 05:14

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, para realizar el día 13-01-2022 a las 10:03

Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

12/01/2022 05:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:17

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

12/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:18
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:18
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 06:29

- CANCELADO Interna/hospitalización - Midazolam 15 mg/3ml ampolla x 3ml solución inyectable(3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 12-01-2022 a las 04:00
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 06:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable(1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 01:55
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Midazolam 5 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable (Dormicum)(3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 12-01-2022 a las 06:30
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 06:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Naso-Gastrica Levin 16Fr Meditec Sob X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 06:39
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Digluconato 2% + Alcohol Isopropilico 70% Frasco x 60 ml ordenada el día 12-01-2022 a las 06:39
- Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 06:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - Picc Adulto 2 vias C-Guia Ref-Pr-05052 Sob X 1 Arrow 5 Fr x 50 cm ordenada el día 12-01-2022 a las 06:57
- Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 08:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - Potasio Cloruro en LRinger 0.2 meq/ml solucion inyect bolsa 500ml Via Central(Cloruro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI) ordenada el día 12-01-2022 a las 06:30
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 08:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar BOLO DE 2000 CCY SEGUIR A 250 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:20
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 09:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - Stomahesive Pasta Convatec Ref 189310 Tub X 56.7Gr ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Extension Anestesia Baxter Ref Arc0473Mp Bol X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 50MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Set Infusión Macrogotero Sin Aguja Ref IMSA001 Alfasafe 1.7M ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/Aguja M&H CARE 3 ml 21G X 1.1/2 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Stomahesive Polvo Ref 25510 Fco X 28.3Gr ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 7.0 LCT ordenada el día 12-01-2022 a las 09:31
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 8.0 LCT ordenada el día 12-01-2022 a las 09:31
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Barrera Flexible Stomahesive 70Mm Convatec Ref 401613 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:32
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Bolsa Drenable Ostomia 70Mm Convatec Ref 402535 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:32
- Firmado por : MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 09:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 12-01-2022 a las 09:28
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 09:29
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL TR 00 Transfusion (M46442800S) ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfafase 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 12-01-2022 a las 09:30
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 12-01-2022 a las 09:31
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 12-01-2022 a las 09:32
- Firmado por : MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 10:16

- CANCELADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 10:14
- Firmado por : LEIDY TATIANA GAMEZ YASO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:

12/01/2022 10:17

- CANCELADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 12-01-2022 a las 10:13
  - CANCELADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 12-01-2022 a las 10:14
- Firmado por : LEIDY TATIANA GAMEZ YASO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:

12/01/2022 11:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax)(4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 22:18
- Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

12/01/2022 11:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - Tubo Trampa Espécimen Estéril REF 9591 40ml - 13 cm BN EXENTO-DC.417/2020 ordenada el día 12-01-2022 a las 10:53
- Firmado por : RUBY BELTRAN VELASQUEZ , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 1032367302

12/01/2022 12:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11-01-2022 a las 23:09
  - TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 03:59
  - TERMINADO Interna/hospitalización - dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable(400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 03:59
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable(100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 12-01-2022 a las 12:25
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

12/01/2022 13:40

- Interna/hospitalización - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA, para realizar el día 13-01-2022 a las 10:03  
Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

12/01/2022 14:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Compresa Esteril 4 capas sobre x 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:30  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Kit Transductor Sencillo Referencia PX260 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:30  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 14:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Trilumen 30cm Arrow referencia 14703 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:30  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Hoja De Bisturí # 15 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:30  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina 1% Sin epinefrina Solución Inyectable ordenada el día 12-01-2022 a las 14:30  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 14:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Adaptador Multiflujo 3 Vias Baxter Ref Arc1964 Sob X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Digluconato 2% + Alcohol Isopropilico 70% Frasco x 60 ml ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 14:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Gluconato 4% Jabón Qirúrgico frasco x 60 ml ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 14:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 7.5 LCT ordenada el día 12-01-2022 a las 14:31  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 12-01-2022 a las 14:31  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 12-01-2022 a las 14:32  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 14:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 12-01-2022 a las 14:31  
Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 15:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS ELECTROLITOS- UCI ADULTOS ordenada el día 12-01-2022 a las 07:44  
Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

12/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:48  
Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

12/01/2022 20:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 19:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 12-01-2022 a las 19:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa insulina 1 mL ordenada el día 12-01-2022 a las 19:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 12-01-2022 a las 19:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aguja Hipodérmica 18Gx1 1/2. Bd Ref 302347 ordenada el día 12-01-2022 a las 19:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Sin Aguja Alfasafe 20ml Luer Lock JESL005 ordenada el día 12-01-2022 a las 19:19

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

12/01/2022 21:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - Agua Esteril Para Inyeccion Sustancia Pura X500ML ordenada el día 12-01-2022 a las 21:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - Canula Nasal Oxigeno Ad Meditec Ref 206 Sob X 1 ordenada el día 12-01-2022 a las 21:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - Humidificador a Burbuja Ref63-521 Bol x 1 Global Health Care ordenada el día 12-01-2022 a las 21:09

Firmado por : MARIBEL ALI JUNCO , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 53116509

12/01/2022 22:45

- Interna/hospitalización - VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE-TROMBOELASTOGRAFIA, para realizar el día 18-01-2022 a las 08:47

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

12/01/2022 23:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - Incentivo Respiratorio ordenada el día 12-01-2022 a las 21:51

Firmado por : MARIBEL ALI JUNCO , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 53116509

12/01/2022 23:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 12-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

12/01/2022 23:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 12-01-2022 a las 07:44
- TERMINADO Interna/hospitalización - VENTILACION MECANICA- UCI ADULTOS ordenada el día 12-01-2022 a las 07:44
- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 12-01-2022 a las 22:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 00:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Compresa Esteril Radiopaca 4 Capas Sobre x 2 Supertex 45 x 45 CM ordenada el día 12-01-2022 a las 23:49

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

13/01/2022 04:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML(2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:45
- TERMINADO Interna/hospitalización - Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable(1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:47
- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina Clorhidrato 10 % spray frasco x 80 g ( Roxicaina Atomizador)(2 APLICACION, TOPICA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 22:42

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

13/01/2022 05:32

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:46

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 05:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:46

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 05:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 22:42

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 06:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 22:42

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable(30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - Propofol 1% Emulsion(200 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:42

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 08:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable(30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable(400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:44

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 09:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable(10 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 08:58

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

13/01/2022 11:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - miSOPROStol 200 mcg tableta vaginal (Cytel V)(100 MICROGRAMO, INTRAVAGINAL, Cada 6 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 10:37

Firmado por : CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 1088252547

13/01/2022 11:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - dexmedetomidina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable(400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:45

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 12:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable(100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable(20 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 11:49

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , ANESTESIA UCI , Registro: No. 52881500

13/01/2022 12:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Especulo Vag Desech Biolife Bol X 1 ordenada el día 13-01-2022 a las 12:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 500 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartman ordenada el día 13-01-2022 a las 12:30

Firmado por : EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 52825247

13/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)(1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 13-01-2022 a las 10:59

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

13/01/2022 14:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 07:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12-01-2022 a las 13:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - FIBRINOGENO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIMERO D AUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - RECuento DE PLAQUETAS MANUAL ordenada el día 12-01-2022 a las 22:47

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 14:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 12-01-2022 a las 13:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 12-01-2022 a las 13:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12-01-2022 a las 13:07

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

13/01/2022 14:32

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:47

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 14:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 14:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - FIBRINOGENO ordenada el día 12-01-2022 a las 18:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - DESHIDROGENASA LACTICA ordenada el día 12-01-2022 a las 22:46

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 14:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIMERO D AUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 07:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 12-01-2022 a las 13:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 14:36

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ordenada el día 12-01-2022 a las 07:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 12-01-2022 a las 07:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 12-01-2022 a las 07:51

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 14:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - UROANALISIS ordenada el día 12-01-2022 a las 07:49

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 14:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

13/01/2022 14:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 11-01-2022 a las 22:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 11-01-2022 a las 22:14

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

13/01/2022 14:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 22:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 11-01-2022 a las 22:13

Firmado por : JUAN MANUEL BELLO GUALTERO , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 79612718

13/01/2022 14:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 22:13

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ordenada el día 12-01-2022 a las 04:51

Firmado por : JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 1552-78

13/01/2022 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12-01-2022 a las 07:47

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

13/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

13/01/2022 22:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - Incentivo Respiratorio ordenada el día 13-01-2022 a las 21:52

Firmado por : LUISA FERNANDA DAZA PINZON , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 1018446378

13/01/2022 23:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 13-01-2022 a las 07:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 13-01-2022 a las 07:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 13-01-2022 a las 19:21

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

14/01/2022 00:01

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 AlfSAFE 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 13-01-2022 a las 23:52

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 00:02

- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 13-01-2022 a las 23:52

- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 13-01-2022 a las 23:52

- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 13-01-2022 a las 23:52

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 06:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 14-01-2022 a las 06:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 14-01-2022 a las 06:33

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 06:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 14-01-2022 a las 06:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 14-01-2022 a las 06:34

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 07:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:42

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 07:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:45

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 08:32

- CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 14-01-2022 a las 08:32

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 11:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 14-01-2022 a las 11:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL TR 00 Transfusion (M46442800S) ordenada el día 14-01-2022 a las 11:26

Firmado por : EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 52825247

14/01/2022 11:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 11:32

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML(2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 07:43

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

14/01/2022 12:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Potasio Cloruro en LRinger 0.2 meq/ml solucion inyect bolsa 500ml Via Central(Clорuro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 5 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:27

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 14:24

- Interna/hospitalización - CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO, para realizar el día 15-01-2022 a las 10:18

Firmado por : MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS , PSIQUIATRIA , Registro: No. 43612156

14/01/2022 16:38

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 14-01-2022 a las 08:28

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 17:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 14-01-2022 a las 08:32

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 17:24

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - DESHIDROGENASA LACTICA ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 13-01-2022 a las 19:20

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

14/01/2022 19:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Humidificador a Burbuja Ref63-521 Bol x 1 Global Health Care ordenada el día 14-01-2022 a las 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - Agua Esteril Para Inyeccion Sustancia Pura X500MI ordenada el día 14-01-2022 a las 19:20

Firmado por : LINA CONSTANZA ROJAS HERNANDEZ , FISIOTERAPEUTAS , Registro:

14/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:25

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 20:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 14-01-2022 a las 08:28

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 20:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 14-01-2022 a las 08:28

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 20:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sonda Succion 14Fr Meditec Sob X 1 ordenada el día 14-01-2022 a las 19:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 14-01-2022 a las 20:24

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 21:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Sin Aguja Alfasafe 20ml Luer Lock JESL005 ordenada el día 14-01-2022 a las 20:38

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa insulina 1 mL ordenada el día 14-01-2022 a las 20:38
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 14-01-2022 a las 20:38
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 14-01-2022 a las 20:38
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 14-01-2022 a las 20:39
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Bata Paciente Manga Corta REF PT25014NE Talla U Azul ordenada el día 14-01-2022 a las 20:39
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 14-01-2022 a las 20:39
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 14-01-2022 a las 20:39
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 14-01-2022 a las 20:40
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 14-01-2022 a las 20:40
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Aguja Hipodérmica 18Gx1 1/2. Bd Ref 302347 ordenada el día 14-01-2022 a las 20:40
- Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 21:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 14-01-2022 a las 21:23
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 14-01-2022 a las 21:23
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Adaptador Multiflujo 3 Vias Baxter Ref Arc1964 Sob X 1 ordenada el día 14-01-2022 a las 21:24
- Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

14/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:25
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 23:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:26
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

14/01/2022 23:53

- CANCELADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 7.0 LCT ordenada el día 14-01-2022 a las 20:39
- Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

15/01/2022 05:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 13-01-2022 a las 09:13
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:24
  - TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:24
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

15/01/2022 06:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

15/01/2022 06:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 14-01-2022 a las 17:26

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

15/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:25

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

15/01/2022 08:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 40 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:27

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

15/01/2022 08:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 13-01-2022 a las 19:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 14-01-2022 a las 23:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - DESHIDROGENASA LACTICA ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 14-01-2022 a las 23:34

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

15/01/2022 08:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 13-01-2022 a las 19:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA DEPURACION ordenada el día 13-01-2022 a las 19:22

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

15/01/2022 11:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Compresa Esteril Radiopaca 4 Capas Sobre x 2 Supertex 45 x 45 CM ordenada el día 15-01-2022 a las 09:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 15-01-2022 a las 09:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 15-01-2022 a las 09:32

Firmado por : NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA , ENFERMERA , Registro:

15/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn)(750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 08:25

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

15/01/2022 13:28

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA, para realizar el día 17-01-2022 a las 13:31  
Firmado por : ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA , CIRUGIA GENERAL , Registro: No. 93420310

15/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14-01-2022 a las 23:35  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)(1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:52  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

15/01/2022 14:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 15-01-2022 a las 13:31  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

15/01/2022 14:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 15-01-2022 a las 13:31  
- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 15-01-2022 a las 13:31  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

15/01/2022 19:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 15-01-2022 a las 13:31  
- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 15-01-2022 a las 19:13  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

15/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51  
- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 13:31  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 00:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 50MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 15-01-2022 a las 23:12  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 15-01-2022 a las 23:27  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250MI (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 15-01-2022 a las 23:27  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfafase 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 15-01-2022 a las 23:27  
Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

16/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51  
Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 05:52

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 06:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRazolam 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:50

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15-01-2022 a las 08:51

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 12:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - DESHIDROGENASA LACTICA ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
- Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 12:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA ordenada el día 15-01-2022 a las 16:05
  - TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 15-01-2022 a las 19:12
- Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

16/01/2022 12:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)(1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05
- Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 12:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)(37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:08



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 18:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 16-01-2022 a las 12:09

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 18:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 16-01-2022 a las 12:09

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 20:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Sin Aguja Alfasafe 20ml Luer Lock JESL005 ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa insulina 1 mL ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 100ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 16-01-2022 a las 20:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aguja Hipodérmica 18Gx1 1/2. Bd Ref 302347 ordenada el día 16-01-2022 a las 20:32
- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 ML (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 16-01-2022 a las 20:33

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

16/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

16/01/2022 22:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 20:28

Firmado por : NATALIA SANCHEZ DIAZ , PSIQUIATRIA , Registro: No. 52693187

16/01/2022 23:20

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 16-01-2022 a las 20:50

Firmado por : JUAN BAUTISTA CELIS VEGA , INTENSIVISTA , Registro: No. 88213481

17/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)(50 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:09

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

17/01/2022 05:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

17/01/2022 05:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

17/01/2022 05:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 17-01-2022 a las 05:17

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

17/01/2022 06:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Duoderm Extra Thin 5 cm x 20 cm referencia 187961 ordenada el día 17-01-2022 a las 06:02

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

17/01/2022 07:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 17-01-2022 a las 06:38

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

17/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)(37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 09:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - KIT GASTROSTOMIA ESTANDAR REF: M00568381 X 2UND. ordenada el día 17-01-2022 a las 08:01

Firmado por : NUBIA ANGELICA ESPINOSA VILLATE , ENFERMERA , Registro: No. 51728095

17/01/2022 10:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ketamina Clorhidrato 50 mg/ml vial x 10 ml solución inyectable(50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 17-01-2022 a las 10:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - Propofol 1% Emulsion(250 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 17-01-2022 a las 10:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina Clorhidrato Sin Epinefrina 1 % vial x 10 ml solución inyectable (Roxic(3 MILILITRO, PARENTERAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 17-01-2022 a las 10:30

Firmado por : JANETTE ALEMAN GUTIERREZ , ANESTESIA UCI , Registro: No. 1127942278



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

17/01/2022 10:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD SIN BIOPSIA ordenada el día 17-01-2022 a las 10:46  
Firmado por : JAVIER HUMBERTO RIVEROS VEGA , GASTROENTEROLOGIA , Registro: No. 80033491

17/01/2022 10:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA ordenada el día 17-01-2022 a las 10:46  
Firmado por : JAVIER HUMBERTO RIVEROS VEGA , GASTROENTEROLOGIA , Registro: No. 80033491

17/01/2022 11:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 17-01-2022 a las 06:39  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Extension Anestesia Baxter Ref Arc0473Mp Bol X 1 ordenada el día 17-01-2022 a las 11:34  
Firmado por : NELLY LILIANA MORENO MORENO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:

17/01/2022 11:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Digluconato 2% + Alcohol Isopropílico 70% Frasco x 60 ml ordenada el día 17-01-2022 a las 11:34  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Clorhexidina Gluconato 4% Jabón Qirúrgico frasco x 60 ml ordenada el día 17-01-2022 a las 11:34  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL TR 00 Transfusion (M46442800S) ordenada el día 17-01-2022 a las 11:34  
Firmado por : NELLY LILIANA MORENO MORENO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:

17/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05  
Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

17/01/2022 12:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cystoflo Ped Baxter Ref Mrd2923 Sob X 1 ordenada el día 17-01-2022 a las 12:13  
Firmado por : MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ , ENFERMERA , Registro:

17/01/2022 12:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Tubo Succion 6.4MM X 3MT ordenada el día 17-01-2022 a las 11:25  
Firmado por : RUBY BELTRAN VELASQUEZ , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 1032367302

17/01/2022 12:44

- CANCELADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 7.0 LCT ordenada el día 17-01-2022 a las 08:01  
Firmado por : NUBIA ANGELICA ESPINOSA VILLATE , ENFERMERA , Registro: No. 51728095

17/01/2022 12:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Transfusion Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 17-01-2022 a las 07:53  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 17-01-2022 a las 07:53  
Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAZOLAM 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16-01-2022 a las 12:06  
- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:46  
Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 17:01

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 17-01-2022 a las 07:51

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 21:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 AlfSAFE 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 17-01-2022 a las 21:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 50ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 17-01-2022 a las 21:24

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 17-01-2022 a las 21:24

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 17-01-2022 a las 21:24

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

17/01/2022 21:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 21:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 17-01-2022 a las 07:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 17-01-2022 a las 07:51

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

17/01/2022 21:32

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 17-01-2022 a las 20:13

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

18/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 05:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Humidificador a Burbuja Ref63-521 Bol x 1 Global Health Care ordenada el día 18-01-2022 a las 05:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - Agua Esteril Para Inyeccion Sustancia Pura X500ML ordenada el día 18-01-2022 a las 05:13

Firmado por : LUZ ANDREA BELTRAN LOPEZ , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 52818368

18/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax)(0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:49

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 07:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Solucion Salina 0.9% por 1000 cc(Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:51

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 07:34

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- CANCELADO Interna/hospitalización - Fixomull 10 cm Stretch ref 2037 Gasa Adhesiva ordenada el día 11-01-2022 a las 15:46
  - CANCELADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vías X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 16-01-2022 a las 07:32
  - CANCELADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 16-01-2022 a las 09:09
  - CANCELADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 16-01-2022 a las 09:09
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Reserva Plasma Congelado ordenada el día 12-01-2022 a las 07:11
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Transfusión Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 12-01-2022 a las 07:12
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Transfusión Plasma Fresco Congelado ordenada el día 12-01-2022 a las 07:13
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Nada Via Oral ordenada el día 16-01-2022 a las 12:05
- Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

18/01/2022 07:35

- CANCELADO Interna/hospitalización - Especulo Vaginal Desechable Virginal Und ordenada el día 13-01-2022 a las 07:48
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Transfusión Concentrado Globulos Rojos ordenada el día 14-01-2022 a las 08:31
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:43
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 07:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex)(1 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:50
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:44
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 11:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17-01-2022 a las 07:45
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:49
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 15:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)(75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 16:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 18-01-2022 a las 07:39
- Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 16:54

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 18-01-2022 a las 15:42

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 17:39

- Interna/hospitalización - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO- ADULTO, para realizar el día 19-01-2022 a las 18:48

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 19:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 18-01-2022 a las 07:39

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:52

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 21:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 18-01-2022 a las 21:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 18-01-2022 a las 21:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugia S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 18-01-2022 a las 21:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 18-01-2022 a las 21:20

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

18/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 23:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ordenada el día 17-01-2022 a las 07:54

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

18/01/2022 23:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 17-01-2022 a las 06:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 17-01-2022 a las 20:12

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

18/01/2022 23:59

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:51

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 05:32

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 06:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 18-01-2022 a las 07:39

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 07:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 19-01-2022 a las 07:02

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

19/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 10:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Solucion Salina 0.9% por 1000 cc(Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:47

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 18-01-2022 a las 07:50

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 12:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 19-01-2022 a las 08:12

Firmado por : MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ , ENFERMERA , Registro:

19/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 16:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 1000 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartma ordenada el día 19-01-2022 a las 15:22



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 52825247

19/01/2022 19:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 19-01-2022 a las 09:17

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:18

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 20:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 19-01-2022 a las 09:17

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 20:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 19-01-2022 a las 09:17

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:18

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

19/01/2022 23:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS ordenada el día 18-01-2022 a las 17:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 18-01-2022 a las 23:51

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

19/01/2022 23:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 19-01-2022 a las 23:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfafase 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 19-01-2022 a las 23:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 19-01-2022 a las 23:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 19-01-2022 a las 23:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 19-01-2022 a las 23:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 19-01-2022 a las 23:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Tegaderm IV Advanced 6.5 x 7Cm 3M Ref 1683 ordenada el día 19-01-2022 a las 23:48

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

20/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 07:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 19-01-2022 a las 23:34

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

20/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 09:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:18

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 11:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - Solucion Salina 0.9% por 1000 cc(Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:20

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 11:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 12-01-2022 a las 22:44

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 11:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL ordenada el día 12-01-2022 a las 05:14

Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

20/01/2022 11:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 13-01-2022 a las 19:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 15-01-2022 a las 19:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 17-01-2022 a las 20:13

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

20/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

por PARA 24 HORAS) ordenada el día 19-01-2022 a las 09:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

20/01/2022 13:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 19-01-2022 a las 13:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 19-01-2022 a las 13:26

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

20/01/2022 13:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 19-01-2022 a las 13:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 19-01-2022 a las 23:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 19-01-2022 a las 23:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19-01-2022 a las 23:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 19-01-2022 a las 23:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 19-01-2022 a las 23:34

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

20/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 16:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato X 500 MI (Solucion Hartman) Estandar (Lactato Ringer Usp (Hartman ordenada el día 20-01-2022 a las 15:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 20-01-2022 a las 15:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% x 100 MI (Cloruro de Sodio 0.9% Minibag x 100 mL Ref VBB0148L) ordenada el día 20-01-2022 a las 15:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa 3 Partes C/A 5 ml 21g X 1 Pulg 1/2 Pulg ordenada el día 20-01-2022 a las 15:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfafase 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 20-01-2022 a las 15:41

Firmado por : EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 52825247

20/01/2022 17:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 20-01-2022 a las 10:09

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 18:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIROXINA LIBRE ordenada el día 20-01-2022 a las 10:09

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 19:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 20-01-2022 a las 10:09

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

día 20-01-2022 a las 10:10

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

20/01/2022 21:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 18G Seguridad ordenada el día 20-01-2022 a las 21:05
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Línea VL ST 22 Infusión Secundaria (M46442500S) ordenada el día 20-01-2022 a las 21:08
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Extensión Anestesia Baxter Ref Arc0473Mp Bol X 1 ordenada el día 20-01-2022 a las 21:09
- Firmado por : EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ , ENFERMERA , Registro: No. 52825247

20/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sódica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 05:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
- Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

21/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
  - TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 10:10

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
  - TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
  - TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10
- Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 10:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
  - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
  - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43
- Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

21/01/2022 10:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 20-01-2022

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

a las 19:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

21/01/2022 10:13

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

21/01/2022 10:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Solucion Salina 0.9% por 1000 cc(Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 13:56

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 20-01-2022 a las 10:10

Firmado por : ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO , INTENSIVISTA , Registro: No. 52881500

21/01/2022 12:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 20-01-2022 a las 19:43

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

21/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.2 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:43

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

21/01/2022 17:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 21-01-2022 a las 10:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 21-01-2022 a las 10:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA DEPURACION ordenada el día 21-01-2022 a las 10:19

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

21/01/2022 18:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - Kit Transductor Sencillo Baxter Ref Px260 Sob X 1 ordenada el día 21-01-2022 a las 18:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lidocaina Clorhidrato Sin Epinefrina 1 % Roxicaina 1% S.E ordenada el día 21-01-2022 a las 18:48

- TERMINADO Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9% X 250ML (Cloruro De Na Al 0.9% Usp O Suero Fisiol) ordenada el día 21-01-2022 a las 18:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 21-01-2022 a las 08:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 21-01-2022 a las 08:37

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

21/01/2022 18:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - Picc Adulto 2 vías C-Guía Ref-Pr-05052 Sob X 1 Arrow 5 Fr x 50 cm ordenada el día 21-01-2022 a las 18:49
- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 21-01-2022 a las 18:49
- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vías X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 21-01-2022 a las 18:49
- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 21-01-2022 a las 18:51

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

21/01/2022 19:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Cateter Insyte 20G Seguridad ordenada el día 21-01-2022 a las 19:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - Hoja Bisturi No 15 Lct Medical Ref Lctb15 Caj X 100 ordenada el día 21-01-2022 a las 19:38

Firmado por : YULY PAULIN SANG LOPEZ , ENFERMERA , Registro:

21/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

21/01/2022 20:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 21-01-2022 a las 19:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - Compresa Esteril Radiopaca 4 Capas Sobre x 2 Supertex 45 x 45 CM ordenada el día 21-01-2022 a las 19:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 21-01-2022 a las 19:55

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

21/01/2022 21:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 05:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:38
- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 07:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 21-01-2022 a las 22:07

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

22/01/2022 07:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES VENOSOS MAS LACTATO- UCI ADULTOS ordenada el día 21-01-2022 a las 17:50

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

22/01/2022 07:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 21-01-2022 a las 08:37

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:40

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 08:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 21-01-2022 a las 22:09

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

22/01/2022 08:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21-01-2022 a las 22:09

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

22/01/2022 08:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 21-01-2022 a las 22:08

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

22/01/2022 10:02

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 50 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:42

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

22/01/2022 12:19

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 22-01-2022 a las 09:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 22-01-2022 a las 09:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 22-01-2022 a las 09:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 22-01-2022 a las 09:09

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

22/01/2022 13:49

- TERMINADO Interna/hospitalización - VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA ordenada el día 21-01-2022 a las 18:02

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO ordenada el día 21-01-2022 a las 18:12

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

22/01/2022 13:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2 D3 CALCIFEROL ordenada el día 21-01-2022 a las 18:02

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

22/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 21-01-2022 a las 08:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

22/01/2022 15:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable(400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

22/01/2022 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Adaptador Multiflujo 3 Vias Baxter Ref Arc1964 Sob X 1 ordenada el día 22-01-2022 a las 13:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 22-01-2022 a las 13:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 22-01-2022 a las 13:57

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

22/01/2022 17:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Jeringa Hipodermica REF JEHL012 Alfasafe 10ml - 21G X 1 1/2 Pulg ordenada el día 22-01-2022 a las 17:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 22-01-2022 a las 17:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - Electrodo Desech Monitoreo Ad 3M ordenada el día 22-01-2022 a las 17:23

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

22/01/2022 17:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 22-01-2022 a las 17:23

Firmado por : DANIELA CABRA GARCIA , ENFERMERA , Registro:

22/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

22/01/2022 20:42

- CANCELADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

22/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

23/01/2022 04:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

23/01/2022 05:41

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

23/01/2022 05:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml(0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 20:43

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

23/01/2022 08:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable(1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 08:46

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

23/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 09:59

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA , ANESTESIOLOGIA , Registro: No. 79945883

23/01/2022 14:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 23-01-2022 a las 09:58

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

23/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 10:00

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA , ANESTESIOLOGIA , Registro: No. 79945883

23/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren)(75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 23-01-2022 a las 21:38

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

24/01/2022 00:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - Infusión Set VL ST 02 Puerto Libre Agua ( M46441900S) ordenada el día 23-01-2022 a las 22:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Equipo Adaptador Multiflujo 3 Vias Baxter Ref Arc1964 Sob X 1 ordenada el día 23-01-2022 a las 22:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - Llave de Tres Vias X Unidad REF LLTV001 ordenada el día 23-01-2022 a las 22:34



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA , ENFERMERA , Registro: No. 52816331

24/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 09:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 09:59

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , ANESTESIOLOGIA , Registro: No. 79945883

24/01/2022 07:02

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 23-01-2022 a las 09:58

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

24/01/2022 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ringer Lactato x 1000 ml (Solucion Hartman) Solucion inyectable(120 MILILITRO, INTRAVENOSA, Cada hora, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 10:01

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , ANESTESIOLOGIA , Registro: No. 79945883

24/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23-01-2022 a las 09:57

Firmado por : ALEJANDRO CESPEDES ARDILA , INTENSIVISTA , Registro: No. 79945883

24/01/2022 14:46

- Interna/hospitalización - CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO, para realizar el día 25-01-2022 a las 09:41

Firmado por : MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS , PSIQUIATRIA , Registro: No. 43612156

24/01/2022 19:42

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 24-01-2022 a las 07:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 24-01-2022 a las 07:37

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

24/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:43

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

24/01/2022 21:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 16-01-2022 a las 12:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 16-01-2022 a las 20:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 16-01-2022 a las 20:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 16-01-2022 a las 20:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 16-01-2022 a las 20:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 16-01-2022

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

a las 20:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 16-01-2022 a las 20:51
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 16-01-2022 a las 20:51
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 22-01-2022 a las 20:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO AUTOMATIZADO ordenada el día 23-01-2022 a las 20:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23-01-2022 a las 20:47

Firmado por : RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 1032372436

24/01/2022 21:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO ordenada el día 21-01-2022 a las 17:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L C R PERITONEAL PLEUR ordenada el día 15-01-2022 a las 15:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 21-01-2022 a las 17:50

Firmado por : JULIO CESAR GUZMAN SEGURA , MEDICINA INTERNA UCI , Registro: No. 93403901

24/01/2022 21:52

- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L C R PERITONEAL PLEUR ordenada el día 12-01-2022 a las 03:52
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 12-01-2022 a las 07:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO ordenada el día 14-01-2022 a las 13:55

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/12/2023 14:37:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

24/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:43

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

24/01/2022 23:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 24-01-2022 a las 15:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA DEPURACION ordenada el día 24-01-2022 a las 15:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS ordenada el día 24-01-2022 a las 15:54

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:43

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 11:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:44

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 11:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - Nutricion Parenteral ordenada el día 17-01-2022 a las 16:00

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 12:24

- TERMINADO Interna/hospitalización - Incentivo Respiratorio ordenada el día 25-01-2022 a las 12:13

Firmado por : RUBY BELTRAN VELASQUEZ , FISIOTERAPEUTAS , Registro: No. 1032367302

25/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 24-01-2022 a las 07:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz)(1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 19:02

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 25-01-2022 a las 08:27

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 19:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL- UCI ADULTOS ordenada el día 25-01-2022 a las 08:27

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable(60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

25/01/2022 22:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - Linea VL ST 22 Infusion Secundaria (M46442500S) ordenada el día 25-01-2022 a las 22:40

Firmado por : SANDRA MILENA SAENZ PAREJA , ENFERMERA , Registro: No. 52791787

26/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

26/01/2022 08:24

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

26/01/2022 10:52

- Interna/hospitalización - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, para realizar el día 27-01-2022 a las 11:13

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

26/01/2022 12:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA INTEGRAL ordenada el día 26-01-2022 a las 10:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA MAS INCENTIVO RESPIRATORIO ordenada el día 26-01-2022 a las 10:56

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

26/01/2022 14:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:24

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

26/01/2022 14:43

- Interna/hospitalización - CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO, para realizar el día 27-01-2022 a las 08:03

Firmado por : MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS , PSIQUIATRIA , Registro: No. 43612156

26/01/2022 20:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:54

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

26/01/2022 20:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 15:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 11-01-2022 a las 21:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 13-01-2022 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 24-01-2022 a las 16:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 24-01-2022 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO ordenada el día 24-01-2022 a las 16:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24-01-2022 a las 23:30

Firmado por : JUAN BAUTISTA CELIS VEGA , INTENSIVISTA , Registro: No. 88213481

26/01/2022 22:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:54

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

27/01/2022 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:54

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

27/01/2022 08:36

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA TP ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 26-01-2022 a las 16:48
- TERMINADO Interna/hospitalización - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA ordenada el día 26-01-2022 a las 16:48
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFER ordenada el día 26-01-2022 a las 16:49
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA ordenada el día 26-01-2022 a las 16:49

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

27/01/2022 08:39



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Línea VL ST 22 Infusión Secundaria (M46442500S) ordenada el día 27-01-2022 a las 08:34
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Toalla Con Alcohol Webcol Ref 5110 Sob X 1 ordenada el día 27-01-2022 a las 08:34
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Aposito Transp 8.5 CM X 11.5 CM Tegaderm IV Advanced REF 1685 ordenada el día 27-01-2022 a las 08:36
  - TERMINADO Interna/hospitalización - Gasa precortada estéril 7.5cm x 7.5cm ordenada el día 27-01-2022 a las 08:36
- Firmado por : NELLY ELIZABETH PACHON CORTES , ENFERMERA , Registro: No. 23497853

27/01/2022 08:40

- TERMINADO Interna/hospitalización - Guante Cirugía S/polvo Talla 6.5 LCT ordenada el día 27-01-2022 a las 08:36
- Firmado por : NELLY ELIZABETH PACHON CORTES , ENFERMERA , Registro: No. 23497853

27/01/2022 08:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
  - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26-01-2022 a las 12:05
- Firmado por : GUSTAVO ANDREY HUERTAS RODRIGUEZ , MEDICINA INTERNA , Registro: No. 80873722

27/01/2022 09:01

- CANCELADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 21:10
  - CANCELADO Interna/hospitalización - BIOPSIA CON COLORACION BASICA RUTINA ordenada el día 12-01-2022 a las 03:46
  - CANCELADO Interna/hospitalización - ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA ordenada el día 13-01-2022 a las 10:58
- Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

27/01/2022 09:02

- CANCELADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 21:09
  - CANCELADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 21:09
  - CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 11-01-2022 a las 21:09
- Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

27/01/2022 09:03

- CANCELADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 15:18
  - CANCELADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ordenada el día 11-01-2022 a las 21:09
- Firmado por : DIANA PAULINA ARENAS MELO , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 30235961

27/01/2022 09:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSFERRINA AUTOMATIZADA ordenada el día 26-01-2022 a las 16:49
- Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

27/01/2022 09:07

- TERMINADO Interna/hospitalización - VITAMINA B1 TIAMINA ordenada el día 21-01-2022 a las 18:02
- Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

27/01/2022 09:10

- Ambulatoria/Externa - Salida Anunciada Medica, para realizar el día 27-01-2022 a las 09:10
- Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

27/01/2022 09:30

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H)(0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:55

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

27/01/2022 10:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - ALPRAzolam 0.5 mg Tableta(1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 27-01-2022 a las 08:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - LevoTIROXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox)(25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 27-01-2022 a las 08:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole)(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 27-01-2022 a las 08:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 27-01-2022 a las 08:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - Mezcla Nutrición Parenteral total adulto Central (Olimel N-7) múltiples componen(1 BOLSA, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 27-01-2022 a las 09:31

Firmado por : XIMENA RODRIGUEZ PEREZ , NUTRICION , Registro: No. 52116759

27/01/2022 10:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - Linea VL ST 22 Infusion Secundaria (M46442500S) ordenada el día 27-01-2022 a las 09:55

Firmado por : NELLY ELIZABETH PACHON CORTES , ENFERMERA , Registro: No. 23497853

27/01/2022 10:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - traZODona Clorhidrato 50 mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:54

Firmado por : CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE , MEDICO GENERAL , Registro: No. 1015399320

27/01/2022 10:58

- CANCELADO Interna/hospitalización - Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)(50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 27-01-2022 a las 10:57

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

27/01/2022 11:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar)(50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA) ordenada el día 27-01-2022 a las 10:59

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

27/01/2022 11:35

- Interna/hospitalización - CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA- ADULTO, para realizar el día 27-01-2022 a las 18:10

Firmado por : MARIA CAROLINA BORJA BALLESTEROS , PSIQUIATRIA , Registro: No. 43612156

27/01/2022 15:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS) ordenada el día 25-01-2022 a las 08:27

- TERMINADO Interna/hospitalización - Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml(Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS. Adicionalmenet reposicion 1:1 segun perdidas por gastrostomia) ordenada el día 26-01-2022 a las 10:52

- TERMINADO Interna/hospitalización - Salida Anunciada Medica ordenada el día 27-01-2022 a las 09:10

Firmado por : GRIDACEL VARGAS VERGARA , GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA , Registro: No. 22520850

27/01/2022 15:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - Traslado a otra Entidad ordenada el día 17-01-2022 a las 16:21

- TERMINADO Interna/hospitalización - Traslado a otra Entidad ordenada el día 24-01-2022 a las 11:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA , CUIDADO CRITICO , Registro: No. 19363672

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
09/01/2022 16:45	Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax) ( 4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1026256096, CC 1026256096				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/01/2022 17:00	se administra previa verificacion 7 correctos	SINDY LORENA RAMIREZ CACHAY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1020762011	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA S - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
09/01/2022 16:45	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1026256096, CC 1026256096				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/01/2022 17:00	se administra previa verificacion 7 correctos	SINDY LORENA RAMIREZ CACHAY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1020762011	URGENCIAS GINECOOBSTETRICA S - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
09/01/2022 21:49	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 3 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 93420310, CC 93420310				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/01/2022 22:00	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
09/01/2022 22:18	AMPIcilina Anhidra 1 g vial polvo para inyección ( 3000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Observaciones: 3 GR IV DOSIS UNICA Ordenado por: LADY JOHANNA CUERVO VEGA, MEDICO SERVICIO GINECOLOGIA, Registro: 1000334658, CC 1000334658				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	09/01/2022 22:22	Ingreso con EPP, previo lavado e higienizacion de manos , verificación de alergias , se tienen en cuenta los 7 correctos y su manilla de identificación datos correctos , se da educación sobre el medicamento y se administra por orden medica sin complicaciones.	MARTHA JANNETH HERRERA HERNANDEZ, ENFERMERA, Registro: 51911135, CC 51911135	OBSERVACION GINECOOBSTETRICA - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
09/01/2022 22:58	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	10/01/2022 08:00	se verifican los 7 correctos en la adm de medocamentos no alergias sea adm via endovenoso sin complicaciones	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	10/01/2022 16:00		YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, CC 1014309508	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 00:00	se administra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

09/01/2022 22:58	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 06:00	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

09/01/2022 23:00	Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex) ( 1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	10/01/2022 08:00	se verifican los 7 correctos en la adm de medocamentos no alergias sea adm via oral sin complicaciones	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	10/01/2022 16:00		YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, CC 1014309508	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 00:00	se administra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

09/01/2022 23:00	Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable ( 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	10/01/2022 04:00	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	10/01/2022 12:00	se verifican los 7 correctos en la adm de medocamentos no alergias sea adm via endovenoso sin complicaciones	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 18:00		YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, CC 1014309508	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
09/01/2022 23:00	Metoclopramida 10mg/100 mL sin iny bolsa x 100 ( 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	10/01/2022 01:53	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	10/01/2022 10:00	se verifican los 7 correctos en la adm de medocamentos no alergias sea adm via endovenoso sin complicaciones	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 18:00		YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, CC 1014309508	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		3 Dosis			

09/01/2022 23:00	Dipirona (Metamizol) 1g Solución Inyectable ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 04:00	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

10/01/2022 09:15	Metoclopramida 10mg/100 mL sin iny bolsa x 100 ( 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	11/01/2022 08:27	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	11/01/2022 08:27	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		0 Dosis		

10/01/2022 09:15	Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable ( 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	10/01/2022 22:00	se adminstra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	11/01/2022 05:59	se adminstra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 12:00	SE ADM SIN COMPLICACIONES VIA ENDOVENOSA	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

10/01/2022 09:15	Acetaminofen 500 mg tableta (Dolex) ( 1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	11/01/2022 08:27	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	11/01/2022 08:27	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

10/01/2022 09:15	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 05:55	se administra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

10/01/2022 09:15	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	11/01/2022 00:00	se administra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	11/01/2022 08:00	E VERIFICAN LOS 7 COORECTOS NE LA AMD DE MEDICMASNETOS NO ALRGAS SE ADM VIA ENDOVENOSA SI COMPLICACIONES	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 16:00		TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

10/01/2022 09:15	Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable ( 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 14:00	YESSICA SAAVEDRA MOLANO, ENFERMERA, CC 1014309508	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

10/01/2022 17:59	Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspencion (Gaviscon) ( 5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	No Administrado	11/01/2022 02:00		ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148
	Terminado por última dosis no administrada	11/01/2022 16:00		TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361
	Total dosis administradas: 0 Dosis			

10/01/2022 18:52	Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax) ( 8 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	10/01/2022 20:00	se adminstra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 08:00	E VERIFICAN LOS 7 COORECTOS NE LA AMD DE MEDICMASNETOS NO ALRGAS SE ADM VIA ORAL SI COMPLICACIONES	DIANA VANESSA GONZALEZ RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 1016031615, CC 1016031615
	Total dosis administradas: 2 Dosis			

10/01/2022 18:52	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	10/01/2022 20:30	se adminstra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

11/01/2022 00:39	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1026256096, CC 1026256096			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
11/01/2022 00:40	Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet) ( 500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1026256096, CC 1026256096				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	11/01/2022 02:00	se administra teniendo en cuenta los 7 correctos	ELBA PIZA URREGO, ENFERMERA, Registro: 51935148, CC 51935148	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 20:00	Previo lavado de manos y con los debidos elementos de proteccion personal se verifican los 7 correctos se administra medicamento sin complicacion.	YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

11/01/2022 08:27	Alfametildopa 500 mg tableta (Aldomet) ( 500 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

11/01/2022 08:27	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

11/01/2022 08:27	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

11/01/2022 08:27	Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax) ( 4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	11/01/2022 16:00		TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

11/01/2022 08:27	Sodio Alginato + Sodio Bicarbonato (5 % + 2.67 %) 300 ml frasco suspension (Gaviscon) ( 5 MILILITRO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	11/01/2022 18:00		TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

11/01/2022 08:27	Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable ( 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 14:00	Haciendo uso de los 7 correctos en administración, administro 40mg de enoxaparina SC	TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

11/01/2022 08:27	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 3 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Total dosis administradas: 0 Dosis			
11/01/2022 08:27	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	TERMINADO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			
11/01/2022 08:27	Hioscina N Butilbromuro 20mg/ml Solución Inyectable ( 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA LILIANA ORTIZ ALMANZAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 63540022, CC 63540022			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	TERMINADO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			
11/01/2022 11:42	traMADol Clorhidrato 50 mg/ml ampolla x 1 ml solución inyectable ( 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 91529587, CC 91529587			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 12:00	Haciendo uso de los 7 correctos en adminstracion adminsitro 50mg de tramal IV	TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
11/01/2022 11:42	Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100 ( 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ELMAN HACKSON LEAL VARGAS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 91529587, CC 91529587			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	11/01/2022 12:00	Haciendo uso de los 7 correctos en adminstracion, adminsitro 10mg de plasil IV	TATIANA MARYURI GOMEZ HEREDIA, ENFERMERA, Registro: 1030679361, CC 1030679361
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
11/01/2022 20:17	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 93420310, CC 93420310			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	TERMINADO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627 HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis		

11/01/2022 20:23	Metoclopramida 10mg/100 mL sln iny bolsa x 100 ( 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 93420310, CC 93420310			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación: OTRAS	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627 HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:00	- Causa de terminación: OTRAS	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627 HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis		

11/01/2022 22:17	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: .. Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627 HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 00:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627 HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis		

11/01/2022 22:17	Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable ( 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	SUSPENDIDO	12/01/2022 05:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848 CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 05:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848 CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis		

11/01/2022 22:18	Ondansetron 4 mg ampolla x 2 ml solución inyectable (Ondax) ( 4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	No Administrado	12/01/2022 04:00	Medicamento administrado en salas de cirugía	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846 CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	SUSPENDIDO	12/01/2022 11:00	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 11:00	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

11/01/2022 22:18	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 06:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

11/01/2022 22:18	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 06:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

11/01/2022 23:09	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	HOSPITALIZACION TORREA-2 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	12/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 12:00	se administra medicamento teneneo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		4 Dosis			

12/01/2022 01:54	Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML ( 2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 04:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 04:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

12/01/2022 01:55	Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable ( 1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 06:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 06:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
12/01/2022 03:58	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: PASAR EN INFUSION A 3.5 MCG/K/MIN Justificación: PASAR EN INFUSION A 3.5 MCG/K/MIN Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 04:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 04:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
12/01/2022 03:59	dexmedeTOMIDina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable ( 400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: PASAR EN INFUSION A 1 MCG/KG Justificación: PASAR EN INFUSION A 1 MCG/KG Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 12:00	infusion continua	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			
12/01/2022 03:59	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	12/01/2022 04:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 08:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 12:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	12/01/2022 12:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		3 Dosis			

12/01/2022 04:00	Midazolam 15 mg/3ml ampolla x 3ml solución inyectable ( 3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	12/01/2022 06:29	- Causa de cancelación: AJUSTE TERAPEUTICO	JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

12/01/2022 04:23	Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable ( 250 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 04:30	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

12/01/2022 06:30	Midazolam 5 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable (Dormicum) ( 3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 06:30	se administra medicamento teenindo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

12/01/2022 07:45	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 16:00	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra medicaicon sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 5 Dosis				

12/01/2022 07:45	dexmedeTOMIDina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable ( 400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/01/2022 04:00	INFUSION CONTINUA A 0.5 MCG/KG/HORA	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	13/01/2022 11:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	TERMINADO	13/01/2022 11:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

12/01/2022 07:45	Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML ( 2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	12/01/2022 12:00	se administra medicamento teneinedo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848
	Administrado	12/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 3 Dosis			

12/01/2022 07:46	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 05:32	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

12/01/2022 07:46	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 05:33	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

12/01/2022 07:46	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	12/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 12:00	segun los 7 correctos se administra medicaion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		3 Dosis			

12/01/2022 07:47	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/01/2022 04:00	INFUSION CONTINUA A 7 MCG/KG/MTO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 16:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

12/01/2022 07:47	Calcio Gluconato 10% ampolla 10 ml solución inyectable ( 1 AMPOLLAS, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 16:00	se administra medicamento teenindo en cuenta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

12/01/2022 07:47	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 16:00	se adminsitra medicamento teninedo enm cuenta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	12/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra medicaicon sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 12:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		6 Dosis			

12/01/2022 07:48	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: NOCHE Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

12/01/2022 10:37	miSOPROStol 200 mcg tableta vaginal (Cytal V) ( 100 MICROGRAMO, INTRAVAGINAL, Cada 6 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CLAUDIA MARCELA VILLACIS BECERRA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1088252547, CC 1088252547				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/01/2022 17:00	doctora villacis adminstra medicamento intravaginal 100 mcg previa tecnica aseptica	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	12/01/2022 23:00	DRA ALFONSO ADMINISTRA 100 MCG DE MISOPROSTOL INTRAVAGINAL 23:30 DEL DIA 12/01/2022	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 05:00	segun los 7 correctos se administra medicaicon sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Terminado por última dosis no administrada	13/01/2022 11:00	se suspende por fin de tratamiento	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 3 Dosis			

12/01/2022 12:25	Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable ( 100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	12/01/2022 12:30	se administra medicamento teenindo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

12/01/2022 22:42	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	13/01/2022 05:34		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			

12/01/2022 22:42	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: mañana y tarde Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	13/01/2022 05:34	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	SUSPENDIDO	13/01/2022 06:30	- Causa de terminación:CAMBIO DE TRATAMIENTO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	TERMINADO	13/01/2022 06:30	- Causa de terminación:CAMBIO DE TRATAMIENTO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

12/01/2022 22:42	Lidocaina Clorhidrato 10 % spray frasco x 80 g ( Roxicaina Atomizador) ( 2 APLICACION, TOPICA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	13/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	SUSPENDIDO	13/01/2022 04:00	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	TERMINADO	13/01/2022 04:00	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			

13/01/2022 07:41	Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable ( 30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	No Administrado	13/01/2022 08:00	paciente no refiere dolor	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	SUSPENDIDO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	TERMINADO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación: AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 0 Dosis			

13/01/2022 07:41	Meperidina 100 mg/2ml ampolla x 2ml solución inyectable ( 30 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis no administrada	13/01/2022 08:00	se suspende por orden medica	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 0 Dosis			

13/01/2022 07:42	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	14/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 11:30	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 2 Dosis			

13/01/2022 07:42	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	13/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda edu	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846
	Terminado por vencimiento	14/01/2022 07:42		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
13/01/2022 07:42	Fentanilo Citrato 0.05 mg/ml ampolla x 10 ml solución inyectable ( 100 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 12:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
13/01/2022 07:42	Propofol 1% Emulsion ( 200 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 08:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
13/01/2022 07:43	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
13/01/2022 07:43	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	14/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 11:30	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		6 Dosis			

13/01/2022 07:43	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 11:32	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

13/01/2022 07:43	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		3 Dosis			

13/01/2022 07:43	LevoTÍROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

13/01/2022 07:43	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

13/01/2022 07:43	Sulfato de Magnesio 20% Solucion Inyectable X 10ML ( 2 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 11:32	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

13/01/2022 07:44	dexmedeTOMIDina Clorhidrato 400 mcg/100ml Vial 100ml solución inyectable ( 400 MICROGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	13/01/2022 08:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

13/01/2022 07:44	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	13/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	13/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 11:32	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		6 Dosis			

13/01/2022 08:58	Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable ( 10 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Observaciones: 10 UDS EN 500 CC DE LACTATO PASAR 100 C HORA. Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 09:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

13/01/2022 09:13	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JOAQUIN ADOLFO GUERRA NINO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 1552-78, CC 19134028				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 11:33	segun los 7 correctos se administra medicacion sin cambio alguno	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 05:45	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
13/01/2022 10:59	Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex) ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 14:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			
13/01/2022 11:49	Oxitocina 10 UI/ml ampolla solución inyectable ( 20 UNIDADES INTERNACIONALES, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, ANESTESIA UCI, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	13/01/2022 12:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			
14/01/2022 08:24	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 16:37		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 05:45	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S	
Total dosis administradas:		2 Dosis			
14/01/2022 08:24	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 16:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Administrado	14/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S	
Administrado	15/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	15/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 08:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 12:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		6 Dosis			

14/01/2022 08:24	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 05:45	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

14/01/2022 08:25	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 16:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 08:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		3 Dosis			

14/01/2022 08:25	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 10:00	paciente con infusión continua a titulación	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	14/01/2022 22:00	INFUSION CONTINUA A 3 MCG/KG/MTO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 2 Dosis

14/01/2022 08:25	Ampicilina Sódica + Sulbactam Sódico 1000 mg + 500 mg polvo para inyección IM/IV vial x 1500 mg (Unasyn) ( 750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/01/2022 16:00		EDNAYESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	14/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 08:00	se administra medicamento teneinedo en cuenta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 12:00	se administra medicamento teniendo en cuneta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 6 Dosis				

14/01/2022 08:25	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	14/01/2022 20:00	SUSPENDIDO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

14/01/2022 08:26	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	14/01/2022 23:49		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

14/01/2022 23:35	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: mañana y tarde Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
------------------	---	--	--	--	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/01/2022 05:45	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENINADO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			

15/01/2022 08:50	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 05:52	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	16/01/2022 06:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	16/01/2022 06:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

15/01/2022 08:51	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

15/01/2022 08:51	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENINADO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 02:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
15/01/2022 08:51	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/01/2022 16:00	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos ed enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	16/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 08:00	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos de enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				
15/01/2022 08:51	LevoTiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 05:52	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
15/01/2022 08:51	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/01/2022 16:00	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos ed enfermería	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	15/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	16/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	16/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	16/01/2022 08:00	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 12:00	se administra mediactemento teniendo en cuenta los 7 correctos de enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 6 Dosis				

15/01/2022 08:51	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/01/2022 17:12	se administra medicamento teneindo en cuenta los 7 correctos ed enfermeria	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 05:52	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

15/01/2022 08:51	Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex) ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENINEDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

15/01/2022 08:52	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENINEDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

15/01/2022 13:31	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

16/01/2022 12:05	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 18:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
16/01/2022 12:05	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
16/01/2022 12:05	Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex) ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	16/01/2022 12:07	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	16/01/2022 12:07	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
16/01/2022 12:05	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 18:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 05:34	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
16/01/2022 12:05	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 16:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	16/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 08:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis no administrada	17/01/2022 12:00		MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		5 Dosis			

16/01/2022 12:05	LevoTÍROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 05:35	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

16/01/2022 12:05	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 16:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				
16/01/2022 12:05	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 02:00	INFUSION CONTINUA A 5 MCG/KG/MTO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
16/01/2022 12:05	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	16/01/2022 22:00	SUSPENDIDA POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN HORAS DE LA MAÑANA	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
16/01/2022 12:06	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 18:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 05:35	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				
16/01/2022 12:08	Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren) ( 37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	16/01/2022 12:30	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
16/01/2022 12:09	Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar) ( 50 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/01/2022 14:00	SE ADMINISTRA MEDICAMENTO TENEINDO EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS DE ENFERMERIA	NATALIA CAROLINA MUÑOZ LARA, ENFERMERA, CC 1020751848	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 02:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		2 Dosis			
16/01/2022 20:28	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS )				
	Observaciones: A las 8pm				
	Ordenado por: NATALIA SANCHEZ DIAZ, PSIQUIATRIA, Registro: 52693187, CC 52693187				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	16/01/2022 22:26		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			
17/01/2022 07:43	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda edu	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	18/01/2022 07:43		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			
17/01/2022 07:44	Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren) ( 37.5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
17/01/2022 07:44	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 21:30	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/01/2022 07:44	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 14:00	paciente con infusión continua a titulación	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 02:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

17/01/2022 07:44	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 16:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	18/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

17/01/2022 07:44	LevoTÍROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/01/2022 07:45	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
------------------	--	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 16:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	17/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	18/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	18/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	18/01/2022 08:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 11:48	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 6 Dosis				

17/01/2022 07:45	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas: 1 Dosis					

17/01/2022 07:46	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 14:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/01/2022 07:49	ALPRAzolam 0.25 mg tableta (Xanax) ( 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 18:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

17/01/2022 07:50	Cabergolina 0.5 mg tableta (Dostinex) ( 1 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda edu	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	SUSPENDIDO	18/01/2022 07:49	- Causa de terminación:CAMBIO DE TRATAMIENTO	GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	18/01/2022 07:49	- Causa de terminación:CAMBIO DE TRATAMIENTO	GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/01/2022 10:29	Propofol 1% Emulsion ( 250 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JANETTE ALEMAN GUTIERREZ, ANESTESIA UCI, Registro: 1127942278, CC 1127942278				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 10:30	Administrado por anestesiologa	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/01/2022 10:29	Ketamina Clorhidrato 50 mg/ml vial x 10 ml solución inyectable ( 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JANETTE ALEMAN GUTIERREZ, ANESTESIA UCI, Registro: 1127942278, CC 1127942278				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 10:30	Administrado por anestesiologa	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
17/01/2022 10:30	Lidocaina Clorhidrato Sin Epinefrina 1 % vial x 10 ml solución inyectable (Roxic ( 3 MILILITRO, PARENTERAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: JANETTE ALEMAN GUTIERREZ, ANESTESIA UCI, Registro: 1127942278, CC 1127942278				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	17/01/2022 10:30	Administrado por anestesiologa	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
18/01/2022 07:49	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
18/01/2022 07:50	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 05:32	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
18/01/2022 07:50	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	18/01/2022 15:02	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	18/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	19/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	19/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	19/01/2022 08:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis no administrada	19/01/2022 12:00		MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 5 Dosis				

18/01/2022 07:50	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 05:32	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

18/01/2022 07:50	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	18/01/2022 15:02	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	19/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

18/01/2022 07:50	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	18/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna, paeinte con infusion continua a titulacion.	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 02:00	INFUSION CONTINUA A 6 MCG/KG/MTO POR BOMBA	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Total dosis administradas: 2 Dosis			
18/01/2022 07:50	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
18/01/2022 07:50	Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren) ( 75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 15:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna	EDNAYESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
18/01/2022 07:51	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	18/01/2022 23:59		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 0 Dosis			
18/01/2022 07:52	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	18/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
19/01/2022 09:18	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
19/01/2022 09:18	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	19/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda edu	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	20/01/2022 09:18		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

19/01/2022 09:18	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		

19/01/2022 09:19	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	19/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna, paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 02:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		2 Dosis		

19/01/2022 09:19	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	19/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna, paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	20/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento, se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		3 Dosis		

19/01/2022 09:19	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )
------------------	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

19/01/2022 09:19	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	19/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	19/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	20/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	20/01/2022 04:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	No Administrado	20/01/2022 08:00	paciente refiere dolor segun escala de 0/10 por lo que no se administra medicamento.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 12:00	segun los 7 correctos se adminisitra medciacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 5 Dosis				

19/01/2022 09:19	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

19/01/2022 09:19	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	19/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra medicacion sin complicacion alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
20/01/2022 10:10	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se admisnitra medciacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
20/01/2022 10:10	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 06:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
20/01/2022 10:10	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	20/01/2022 16:00	segun los 7 correctos se admisnitra medciacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	20/01/2022 20:00	segun los 7 coorrectos se administra medicacion sin complicacion alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	21/01/2022 00:00	segun los 7 coorrectos se administra medicacion sin complicacion alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	21/01/2022 04:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	21/01/2022 08:00	De una mezcla de hidromorfona en unidosis quedando a una concentración de 0.2mg = 1cc administro 0.4 miligramos por acceso central administración lenta y teniendo en cuenta los 7 correctos de la administración de medicamentos se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis no administrada	21/01/2022 12:00		MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Total dosis administradas: 5 Dosis			
20/01/2022 10:10	LevoTiroxina Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 06:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
20/01/2022 10:10	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	20/01/2022 16:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Administrado	21/01/2022 00:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento, se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309
	Total dosis administradas: 3 Dosis			
20/01/2022 10:10	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	20/01/2022 14:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 02:00	paciente con infusión continua a titulación	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 2 Dosis			
20/01/2022 10:10	Enoxaparina Sódica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 22:00	según los 7 correctos se administra medicación sin complicación alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
20/01/2022 10:10	ItraZodona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos			
	Terminado por vencimiento	21/01/2022 10:10	SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis			
20/01/2022 10:10	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	20/01/2022 20:00	segun los 7 coorrectos se administra medicacion sin complicacion alguna,	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
21/01/2022 08:38	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
21/01/2022 08:38	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 05:15	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
21/01/2022 08:39	HIDROmorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable
	Administrado	21/01/2022 18:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda edu	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846
	TERMINADO	22/01/2022 05:15		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627
	Total dosis administradas: 1 Dosis			
21/01/2022 08:40	LevoTIROXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672			
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 05:15	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

21/01/2022 08:40	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	21/01/2022 16:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	22/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 08:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

21/01/2022 08:40	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	21/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 02:00	INFUSION CONTINUA A 3 MCG/KG/MTO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

21/01/2022 08:40	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 21:08	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

21/01/2022 08:40	traZODoná Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS )				
------------------	--	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	21/01/2022 21:08		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
21/01/2022 08:40	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas: 1 Dosis					
21/01/2022 08:42	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas: 1 Dosis					
21/01/2022 08:43	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.2 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	21/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas: 1 Dosis					
22/01/2022 08:46	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.2 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	23/01/2022 04:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	23/01/2022 04:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas: 0 Dosis					
22/01/2022 08:46	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
22/01/2022 08:46	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	23/01/2022 05:41		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
22/01/2022 08:46	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
22/01/2022 08:46	DOPamina Clorhidrato 200 mg/5ml ampolla x 5ml solución inyectable ( 400 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	22/01/2022 15:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	22/01/2022 15:30	- Causa de terminación:AJUSTE TERAPEUTICO	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
22/01/2022 08:46	Acetaminofen 1% vial x 100 ml solución inyectable ( 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	22/01/2022 16:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 00:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 08:00	segun los 7 correctos se administra mediacion sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

22/01/2022 08:46	LevoTIOXINA Sódica 50 mcg tableta (Euthyrox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	22/01/2022 20:42	- Causa de cancelación: AJUSTE TERAPEUTICO	JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

22/01/2022 08:46	HIDROMorfona 2 mg solución inyectable ampolla x 1ml ( 0.4 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Segun dolor, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	23/01/2022 05:42		DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

22/01/2022 08:46	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 05:42	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

22/01/2022 08:46	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	22/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

22/01/2022 20:12	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra ,medicaicon sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

22/01/2022 20:43	LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: JULIO CESAR GUZMAN SEGURA, MEDICINA INTERNA UCI, Registro: 93403901, CC 93403901				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 05:42	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	DANIELA CABRA GARCIA, ENFERMERA, CC 1022406627	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
23/01/2022 09:57	LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
23/01/2022 09:57	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, INTENSIVISTA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 14:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
23/01/2022 09:59	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 14:00	segun los 7 correctos se administra ,medicaicon sin complicacion alguna	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
23/01/2022 09:59	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas:		1 Dosis		
23/01/2022 10:00	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/01/2022 10:00	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/01/2022 20:00		YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	24/01/2022 10:00		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/01/2022 10:00	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 0.5 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/01/2022 10:01	Ringer Lactato x 1000 ml (Solucion Hartman) Solucion inyectable ( 120 MILILITRO, INTRAVENOSA, Cada hora, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ALEJANDRO CESPEDAS ARDILA, ANESTESIOLOGIA, Registro: 79945883, CC 79945883				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/01/2022 11:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 12:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 13:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 14:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 15:00	paciente con infusion continua	EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	23/01/2022 16:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 17:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 18:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 18:12		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 20:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 21:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 22:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	23/01/2022 22:44		YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 00:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 01:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 02:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 03:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 04:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 05:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	24/01/2022 06:00	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 06:26	lactato de ringer 100cc/hr	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 08:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Administrado	24/01/2022 09:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 10:00		EDNA YESENIA CALDERON RODRIGUEZ, ENFERMERA, Registro: 52825247, CC 52825247	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		24 Dosis			

23/01/2022 21:38	Diclofenaco Sódico 75 mg/100 ml en SSN Buffer bolsa x 100 ml solución inyectable (Voltaren) ( 75 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA ) Ordenado por: RAFAEL ANDRES BARON ALVAREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1032372436, CC 1032372436				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

24/01/2022 07:43	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento alprazolam 1 mg via sublingual se realiza procedimiento sin complicaciones.	CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro: 52488491, CC 52488491	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		1 Dosis			

24/01/2022 07:43	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	24/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, 25 mg	CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro: 52488491, CC 52488491	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	25/01/2022 07:43		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
24/01/2022 07:43	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/01/2022 22:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento enoxaparina 60 mg de enoxaparina via subcutanea en region abdominal derecha se realiza procedimiento sin complicaciones.	CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro: 52488491, CC 52488491	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
24/01/2022 07:43	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento 40 mg de omeprazol via endovenoso diluido en 100 ml de solucin salina normla se realiza procedimiento sin complicaciones.	CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro: 52488491, CC 52488491	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
24/01/2022 07:43	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
24/01/2022 07:44	LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 06:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento 25 mg de levotiroxina via sublingual se realiza procedimiento sin complicaciones.	CLAUDIA MARCELA RAMOS MONTENEGRO, ENFERMERA, Registro: 52488491, CC 52488491	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
25/01/2022 08:23	LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	26/01/2022 06:00	se administra medicamento segun orden medica 25 mcg de levotiroxina via oral , se verifican alergias, se utilizan medidas de bioseguridad ante pandemia, teniendo en cuenta los siete correctos	SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro: 52791787, CC 52791787	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/01/2022 08:24	Ertapenem 1 g vial solución inyectable (Invanz) ( 1 GRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 14:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YULY PAULIN SANG LOPEZ, ENFERMERA, CC 1070954846	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/01/2022 08:24	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 20:00	Se realiza administración de medicamento con utilización de 7 correctos de enfermería, se brinda educación a paciente sobre medicamento se realiza procedimiento sin complicaciones.	YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/01/2022 08:24	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	25/01/2022 20:00		YURY ALEXANDRA PARRA BONILLA, ENFERMERA, Registro: 52816331, CC 52816331	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	26/01/2022 08:24		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/01/2022 08:24	Enoxaparina Sodica 60mg/0.6ml Solución Inyectable ( 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/01/2022 22:00	se administra medicamento segun orden medica 60 mg de enoxaparina subcutanea, se verifican alergias, se utilizan medidas de bioseguridad ante pandemia, teniendo en cuenta los siete correctos	SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro: 52791787, CC 52791787	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/01/2022 08:24	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
------------------	--	--	--	--	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	26/01/2022 06:00	se administra medicamento segun orden medica 40 mg de omeprazol diluido en ssn x100 c civ, se verifican alergias, se utilizan medidas de bioseguridad ante pandemia, teniendo en cuenta los siete correctos	SANDRA MILENA SAENZ PAREJA, ENFERMERA, Registro: 52791787, CC 52791787	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
25/01/2022 08:24	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	26/01/2022 14:00	reviso los 7 correctos y la manilla	LUZ ANGELA BALLEEN VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 35406931, CC 35406931	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
26/01/2022 10:54	Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable ( 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	26/01/2022 22:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los cinco correctos y utilizando los EPP. dosis en pared abdominal	SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 1075653447, CC 1075653447	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
26/01/2022 10:54	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	27/01/2022 06:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los cinco correctos y utilizando los EPP	SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 1075653447, CC 1075653447	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
26/01/2022 10:54	LevoTÍROXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	27/01/2022 06:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los cinco correctos y utilizando los EPP. sublingual	SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 1075653447, CC 1075653447	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
26/01/2022 10:54	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	26/01/2022 20:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los cinco correctos y utilizando los EPP. sublingual	SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 1075653447, CC 1075653447	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

26/01/2022 10:54	traZODona Clorhidrato 50 mg tableta ( 25 MILIGRAMO, ORAL, En la noche, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	26/01/2022 20:00	se administra medicamento teniendo en cuenta los cinco correctos y utilizando los EPP.	SONIA MARLEN SANCHEZ VANEGAS, ENFERMERA, Registro: 1075653447, CC 1075653447	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Terminado por vencimiento	27/01/2022 10:54		SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

26/01/2022 10:55	Fludrocortisona Acetato 0,1 mg tableta (Astonin H) ( 0.1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 09:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 09:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

27/01/2022 08:31	ALPRAzolam 0.5 mg Tableta ( 1 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

27/01/2022 08:33	LevoTIOXINA Sódica 25 mcg tableta (Eutirox) ( 25 MICROGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	SUSPENDIDO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

27/01/2022 08:33	Omeprazol 40 mg vial polvo para inyección (Orazole) ( 40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

27/01/2022 08:33	Enoxaparina Sodica 40mg/0.4ml Solucion Inyectable ( 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

27/01/2022 09:31	Mezcla Nutrición Parenteral total adulto Central (Olimel N-7) múltiples componen ( 1 BOLSA, INTRAVENOSA, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS ) Observaciones: pasara a 63 cc/hora por picc Justificación: nutrición parenteral total Ordenado por: XIMENA RODRIGUEZ PEREZ, NUTRICION, Registro: 52116759, CC 52116759				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 10:30	- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 0 Dosis

27/01/2022 10:57	Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar) ( 50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	27/01/2022 10:58	- Causa de cancelación: ERROR EN DIGITACION	GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

27/01/2022 10:59	Losartan Potasico 50 mg tableta (Cozaar) ( 50 MILIGRAMO, ORAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA )				
	Observaciones: administrar sublingual.				
	Ordenado por: GRIDACEL VARGAS VERGARA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 22520850, CC 22520850				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	27/01/2022 11:00	Prevía verificación de orden médica y alergias , lavado de manos en los 5 momentos del programa de bioseguridad institucional , se administra 50 mg , se tiene encuentra los 7 correctos, sublingual	NELLY ELIZABETH PACHON CORTES, ENFERMERA, Registro: 23497853, CC 23497853	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden	Mezclas					
09/01/2022 16:45	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS )					
	Ordenado por: MARIA HELENA DURAN RODRIGUEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 1026256096, CC 1026256096					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	12/01/2022 02:15			YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

10/01/2022 09:15	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: JAVIER CAMILO POLO HERNANDEZ, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, Registro: 11185076, CC 11185076				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	12/01/2022 02:07			YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

11/01/2022 20:19	Lactato de Ringer por 500 cc Bolsa x 500 ml ( Lactato de Ringer 500 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS )				
	Ordenado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 93420310, CC 93420310				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	12/01/2022 02:13			YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas
	Total dosis administradas: 0 Dosis

11/01/2022 20:19	Dextrosa en Agua Destilada 10% Bolsa x 500 ml ( Dextrosa en Agua Destilada 10% 500 cc pasar a 30 cc/hora PARA 24 HORAS )				
Ordenado por: ANDRES FELIPE SALAZAR GARCIA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 93420310, CC 93420310					
Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	12/01/2022 02:13			YENY MARIBET RIVERA RIVERA, ENFERMERA, Registro: 52770072, CC 52770072	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:		0 Dosis			

11/01/2022 22:20	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar BOLO DE 2000 CCY SEGUIR A 250 cc/hora PARA 24 HORAS ) Justificación: Lactato de Ringer 1000 cc pasar BOLO DE 2000 CCY SEGUIR A 250 cc/hora Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	12/01/2022 08:07			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

12/01/2022 06:30	Potasio Cloruro en LRinger 0.2 meq/ml solucion inyect bolsa 500ml Via Central ( Cloruro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI ) Ordenado por: JUAN MANUEL BELLO GUALTERO, MEDICINA INTERNA, Registro: 79612718, CC 79612718					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	12/01/2022 08:06			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

13/01/2022 07:45	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 80 cc/hora PARA 24 HORAS )					
	Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	14/01/2022 07:45		Medicamento vencido sin dosis administradas	SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

14/01/2022 08:27	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 40 cc/hora PARA 24 HORAS )					
	Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	15/01/2022 08:27		Medicamento vencido sin dosis administradas	SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas				
14/01/2022 08:27	Potasio Cloruro en LRinger 0.2 meq/ml solución inyect bolsa 500ml Vía Central ( Cloruro de Potasio 5 ampollas + Lactato de Ringer 450 cc pasar a 100 cc/hora por cateter central PARA 5 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	Terminado por vencimiento	14/01/2022 12:27		Medicamento vencido sin dosis administradas	SERVINTE SERVINTE, ADMINISTRATIVAS, NIT 800064391
Total dosis administradas:		0 Dosis			

17/01/2022 07:51	Solucion Salina 0.9% por 1000 cc ( Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	18/01/2022 07:33			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309
Total dosis administradas:		0 Dosis			

18/01/2022 07:47	Solucion Salina 0.9% por 1000 cc ( Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 60 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	19/01/2022 10:46			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309
Total dosis administradas:		0 Dosis			

19/01/2022 09:20	Solucion Salina 0.9% por 1000 cc ( Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	20/01/2022 11:04			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309
Total dosis administradas:		0 Dosis			

20/01/2022 10:11	Solucion Salina 0.9% por 1000 cc ( Solucion salina 0.9 % 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable
	TERMINADO	21/01/2022 10:34			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309
Total dosis administradas:		0 Dosis			

20/01/2022 13:56	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 70 cc/hora PARA 24 HORAS ) Ordenado por: ADRIANA PAOLA BARRIGA MORENO, INTENSIVISTA, Registro: 52881500, CC 52881500				
------------------	---	--	--	--	--

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	21/01/2022 10:34			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:			0 Dosis			

21/01/2022 08:42	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 50 cc/hora PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	22/01/2022 10:02			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	CUIDADO INTENSIVO ADULTO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:			0 Dosis			

24/01/2022 07:44	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	TERMINADO	25/01/2022 11:17			MARTHA ELIZABETH CUEVAS BENITEZ, ENFERMERA, CC 1019052309	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:			0 Dosis			

25/01/2022 08:27	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS ) Ordenado por: GABRIEL MONTENEGRO ZAPATA, CUIDADO CRITICO, Registro: 19363672, CC 19363672					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 15:53		- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	TERMINADO	27/01/2022 15:53		- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
Total dosis administradas:			0 Dosis			

26/01/2022 10:52	Lactato de Ringer por 1000 cc Bolsa x 1000 ml ( Lactato de Ringer 1000 cc pasar a 100 cc/hora PARA 24 HORAS. Adicionalmenet reposicion 1:1 segun perdidas por gastrostomia ) Ordenado por: CATALINA GUTIERREZ BUSTAMANTE, MEDICO GENERAL, Registro: 1015399320, CC 1015399320					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	SUSPENDIDO	27/01/2022 15:53		- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 37271230</b>	
Paciente: <b>MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/10/1981</b>	
Edad y género: <b>40 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>7227690-1</b>	Responsable: <b>COMPENSAR</b>

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	TERMINADO	27/01/2022 15:53		- Causa de terminación:ALTA MEDICA	JULIETH KATERIN CASTIBLANCO COY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, CC 1233888418	HOSPITALIZACION TORREB-6 PISO - CLINICA DE LA MUJER S.A.S
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE  
COMPENSAR Y LA CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S.**

CONTRATO. No.	CSS076-2020.
CONTRATISTA:	CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S.
CONTRATANTE:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, SEGÚN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR EL PRESTADOR Y SEDES HABILITADAS SEGÚN LA IPS Y PREVIAMENTE AVALADAS POR LA EPS, CONTENIDOS EN EL ANEXO N° 1 (ACUERDO DE SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS).
VALOR TOTAL:	INDETERMINADO.
PLAZO:	UN (1) AÑO PRORROGABLE
INTERVENTORES:	MÉDICO AUDITOR Interventor Técnico.  PROFESIONAL DE NEGOCIACIÓN. Interventor Administrativo.

Entre los suscritos, por una parte: **CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ**, mayor de edad, con cédula de ciudadanía No. 79.541.640 expedida en Bogotá D.C., quien en su calidad de Director Administrativo, actúa en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, corporación sin ánimo de lucro, con personería jurídica otorgada mediante resolución número 2409 de fecha 30 de junio de 1978 expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, identificada tributariamente con NIT 860.066.942-7, debidamente facultada para suscribir el presente contrato, quien en adelante y para todos los efectos del presente contrato se denominará **COMPENSAR**; y por la otra, **SANTIAGO HUERTAS BURAGLIA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 19.480.904 de la ciudad de Bogotá D.C., quien actúa en calidad de Gerente y Representante Legal de la **CLÍNICA DE LA MUJER S.A.S.**, sociedad comercial legalmente constituida el 15 de enero de 1.991 mediante la Escritura Pública No. 63 otorgada en la Notaría 25 de Bogotá, e inscrita el 25 de enero de 1991 en la Cámara de Comercio de Bogotá, bajo el No. 315985 del libro IX, con sus posteriores reformas, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. identificada tributariamente con NIT 800.117.564- 8, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, que conjuntamente con COMPENSAR se denominarán **"LAS PARTES"** y cada una como **"LA PARTE"** hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las normas legales vigentes que rijan la materia y por las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**CLÁUSULA 1ª. OBJETO:** Prestación de servicios de salud hospitalarios y ambulatorios, según los niveles de complejidad habilitados por el prestador y sedes habilitadas según la IPS y previamente avaladas por la EPS, contenidos en el anexo N° 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas), el cual forma parte integral del presente contrato. Los destinatarios de los servicios de salud contratados serán los usuarios a quienes COMPENSAR autorice expresamente la prestación del servicio.



**PARÁGRAFO PRIMERO.** El servicio lo prestará EL CONTRATISTA con total autonomía científica, técnica y administrativa, en sus sedes ubicadas en:

Ciudad	Dirección
Bogotá D.C.	Carrera 19 C No. 91 – 17
Bogotá D.C.	Carrera 19 C No. 90 – 30 Piso 4.

Así como en sus demás sedes habilitadas, siempre que éstas sean previamente avaladas por COMPENSAR.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Las Partes acuerdan que la inclusión de nuevas sedes del CONTRATISTA se realizará a través del Anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas).

**PARÁGRAFO TERCERO.** Los servicios de salud no contemplados en el Plan de Beneficios de Salud, deberán llevar orden expresa de COMPENSAR.

**PARÁGRAFO CUARTO.** EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato con sus propios recursos e insumos, sin que por este concepto COMPENSAR deba asumir valores adicionales diferentes a los previamente convenidos en el Anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas) vigente a la prestación del servicio.

**CLÁUSULA 2ª. DURACIÓN:** La duración del presente contrato es de un (1) año contado a partir de la firma del contrato, término este que se prorrogará automáticamente por periodos iguales al del contrato inicial, si ninguna de las partes manifiesta por escrito su deseo de terminarlo con una antelación de treinta (30) días calendario al vencimiento del mismo, previo concepto favorable emitido por el Interventor Técnico en ejercicio de la interventoría de que trata la cláusula 23ª del presente contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** El contrato se perfecciona con la firma de las partes, condicionado el perfeccionamiento a la aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías contempladas en el presente contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** La prórroga automática del contrato está sujeta al cumplimiento de la renovación de las garantías establecidas en este contrato y a la entrega de la documentación actualizada de acuerdo con lo establecido en el Decreto 780 de 2016. Para tal efecto, el CONTRATISTA cuenta con un plazo máximo de diez (10) días calendario contados a partir de la finalización del término de duración del contrato para allegar a COMPENSAR las pólizas correspondientes para ser revisadas y aprobadas, de lo contrario se entenderá que el CONTRATISTA desiste de continuar con la ejecución del contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO.** En todo caso cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando se dé aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a sesenta (60) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que por este concepto se genere el pago de perjuicios e indemnizaciones.

**CLÁUSULA 3ª. VALOR:** Para todos los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato es indeterminado pero determinable. El valor del contrato dependerá de los servicios y tarifas acordadas en el Anexo No. 1 Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas. En todo caso, el valor real será el total de los pagos efectuados por COMPENSAR durante cada vigencia del presente contrato, por concepto de prestación de servicios objeto del mismo.

**CLÁUSULA 4ª. TARIFAS:** Las tarifas a aplicar en el presente contrato serán las convenidas entre las partes y consignadas en el Anexo No. 1, Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

**CLÁUSULA 5ª.- RADICACIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO, REVISIÓN, OBJECIONES, ACLARACIONES Y FORMA DE PAGO:**

**1. Radicación de facturas o cuentas de cobro:** Durante los primeros veinticinco (25) días del mes, incluido el mes de diciembre, EL CONTRATISTA radicará en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicadas en la Calle 93B No. 19 – 35 Edificio Basal de Bogotá D.C. o a través del portal transaccional definido, las facturas o cuentas de cobro de los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. Se entiende como fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro aquella fecha en que la factura o cuenta de cobro es presentada por EL CONTRATISTA y recibida por COMPENSAR, y para todos los efectos ésta deberá ser la fecha que se tenga en cuenta para los respectivos registros contables que permitan clasificar la edad de la cuenta, y así efectuar los pagos en los plazos establecidos. La recepción de la factura o cuenta de cobro por parte de COMPENSAR no implica ni presume su aceptación.

**2. Revisión de las facturas o de las cuentas de cobro:** COMPENSAR tendrá un plazo de treinta (30) días, contados a partir del día siguiente a la fecha de radicación, para revisar integralmente la factura o cuenta de cobro y realizar las objeciones que resulten procedentes.

**3. Factura o cuenta de cobro no objetada:** En caso de no objeción, COMPENSAR cancelará la factura o cuenta de cobro dentro de los términos legales, si el día del vencimiento es un día no hábil se entenderá que el pago se realizará al primer día hábil siguiente.

**4. Factura o cuenta de cobro objetada parcialmente:** COMPENSAR cancelará en los términos legales, la parte de la factura o cuenta de cobro no objetada, siempre que la factura o cuenta de cobro cumpla con los requisitos establecidos por el Estatuto Tributario y demás normas que lo complementen o adicionen.

**5. Aclaración o aceptación de objeciones:** Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de recibo de la comunicación de las objeciones, EL CONTRATISTA tendrá la obligación de aceptarlas o aclararlas con las debidas justificaciones. La aceptación o aclaración debe ser radicada en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Calle 93B No. 19 – 35 Edificio Basal de Bogotá D.C. o a través del portal transaccional definido. El saldo frente a las correspondientes objeciones será cancelado por COMPENSAR, verificadas las aclaraciones dadas por EL CONTRATISTA. Si las objeciones no son aclaradas por parte de EL CONTRATISTA, en los términos pactados, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias para COMPENSAR.

**6. Aceptación o no de las aclaraciones a las objeciones:** COMPENSAR dentro de los términos legales, contados a partir del día siguiente de la radicación por parte del CONTRATISTA de las aclaraciones a las objeciones, le informará por escrito al CONTRATISTA si acepta o no las explicaciones dadas a la objeción.

**PARÁGRAFO.** Si EL CONTRATISTA presenta las facturas o cuentas de cobro por fuera de los primeros veinticinco (25) días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se prestó el servicio o se suministró el medicamento según sea el caso, autoriza a COMPENSAR para que descuenta del total de la facturación radicada extemporáneamente, un diez por ciento (10%), por cada mes de retardo, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte de EL CONTRATISTA sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para el descuento estipulado empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte de EL CONTRATISTA. El descuento del diez por ciento (10%) por parte de COMPENSAR también aplicará al valor de las facturas, cuyo pago fue glosado y EL CONTRATISTA no ha dado respuesta a dichas glosas, dentro de los términos establecidos en el presente contrato.

**CLÁUSULA 6ª.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y PAZ Y SALVO:** Las partes acuerdan que, independientemente de la fecha de terminación y de la prórroga automática consagrada en el contrato, éste será objeto de liquidaciones parciales de acuerdo con la periodicidad definida por COMPENSAR para este tipo de prestador, con el objeto de liquidar

de forma definitiva las facturas causadas en dicho período, y a generar el paz y salvo y/o certificación correspondiente, según fecha de prestación de servicios. En todo caso, una vez finalizado el contrato se deberá proceder con su liquidación dentro de los cuatro (4) meses siguientes, conforme a lo establecido en la normatividad vigente aplicable. Dicho término se contará a partir de la radicación del 100 % de facturas y aclaración de glosas por parte del CONTRATISTA. No obstante, si el CONTRATISTA no presenta la totalidad de las facturas dentro del tercer trimestre posterior a la terminación del contrato, dicha liquidación se realizará mediante acta de liquidación enviada por COMPENSAR y se entenderá que el CONTRATISTA no tiene servicios y facturas pendientes por radicar ni glosas por aclarar y desde ya renuncia a cualquier reclamación posterior directamente ante COMPENSAR y/o ante las autoridades judiciales o administrativas.

En la liquidación, las partes tendrán en cuenta los descuentos por radicación extemporánea, ajustes, revisiones, declaraciones de paz y salvo, saldos a favor y demás reconocimientos a que haya lugar, derivados de la ejecución del objeto del contrato en el periodo liquidado, en los términos y condiciones establecidos en el contrato de prestación de servicios suscrito por las partes.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** En todo caso, EL CONTRATISTA se compromete para la liquidación parcial de que trata el primer inciso de la presente cláusula, a presentar dentro de los primeros veinticinco (25) días calendario del tercer mes siguiente al concluir cada periodo de ejecución del contrato, la facturación pendiente por radicar para que surtan los trámites respectivos de la cláusula 5ª del presente documento y se lleve a cabo la liquidación de que trata el primer inciso de la presente cláusula por periodo ejecutado. Dicha liquidación se realizará con la facturación radicada hasta dentro de los veinticinco (25) primeros días calendario del tercer mes siguiente, finalizado cada periodo de ejecución del contrato. Pasado este término, se entenderá que EL CONTRATISTA no tiene servicios pendientes de facturar para dicho periodo, ni facturas pendientes por radicar, ni glosa por responder y, desde ya renuncia a cualquier reclamación posterior directamente ante COMPENSAR y/o ante las autoridades judiciales o administrativas y, faculta a COMPENSAR para realizar la liquidación parcial definitiva del contrato con la facturación radicada. Lo anterior siempre que la causa de radicación extemporánea no sea atribuible a COMPENSAR.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Iniciado cada periodo se tendrán en cuenta los términos de la cláusula quinta del presente contrato sobre radicación de facturas o cuentas de cobro, revisión, objeciones, aclaraciones y forma de pago del periodo en ejecución.

**CLÁUSULA 7ª.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En la ejecución del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga a:

1. Prestar durante la vigencia del presente contrato los servicios objeto del mismo, bajo los criterios de calidad y condiciones acorde con las prácticas profesionales de general aceptación, conservando los principios de la ética profesional.
2. Prestar los servicios objeto de este contrato teniendo en consideración la dignidad humana, brindando un trato humano caracterizado por la amabilidad, la agilidad y la tolerancia, de conformidad con las normas que regulan la materia y demás recomendaciones informadas por COMPENSAR para la atención de los usuarios.
3. Abstenerse de prestar los servicios a través de personas en entrenamiento o concesiones, si estas últimas no cumplen con los estándares establecidos por la normatividad vigente y por COMPENSAR.
4. Incentivar las actividades de promoción y prevención establecidas en la Resolución 3280 de 2018, que le sean aplicables, así como aquellas normas posteriores que la adicionen, complementen o la sustituyan. Lo anterior con el fin de garantizar servicios integrales que potencialicen la salud de los usuarios.

5. Suministrar a COMPENSAR dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la solicitud, la información de prestación de servicios y/o suministro de medicamentos, según sea el caso, necesaria para el cálculo de la suficiencia de la UPC, control del gasto, cuenta de alto costo, y toda aquella requerida por la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que las adicionen o modifiquen. De lo anterior se exceptúa las solicitudes de autoridades judiciales y administrativas, las cuales serán de respuesta inmediata. En cualquier caso, la información solicitada debe ser allegada por El CONTRATISTA en las condiciones de oportunidad, calidad y periodicidad requeridas por las citadas autoridades, así como por COMPENSAR.
6. Presentar los RIPS de conformidad con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
7. Informar a COMPENSAR cuando se detecten anomalías por parte de los usuarios tales como suplantaciones, mala utilización de los servicios, y demás que considere necesarios.
8. Conocer y aplicar las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligados con ocasión del presente contrato.
9. Prestar los servicios de salud del Plan de Beneficios en Salud y formular los medicamentos e insumos de conformidad con la normatividad vigente. En caso de ser estrictamente necesario la formulación de medicamentos, insumos o la prestación de servicios no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo el **CONTRATISTA** deberá garantizar que el médico tratante diligencie el respectivo MIPRES, los documentos soportes (Historia Clínica, justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos no incluidos en el Plan de Beneficios, orden y/o fórmula médica).
10. Cumplir con el envío mensual al correo electrónico que para el efecto los Interventores Administrativos definan, los indicadores de calidad en la prestación de los servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, conforme a la normatividad vigente.
11. Cumplir con las guías de atención, convenidas por las partes y/o por los entes competentes.
12. Garantizar un manejo racional de los recursos y servicios, aplicando la pertinencia en el ordenamiento de exámenes de diagnóstico y remisión a otras especialidades, así como a la utilización de insumos y medicamentos, todo lo anterior sin detrimento de la calidad técnica científica de la atención.
13. Llevar a cabo de forma íntegra el registro de historia clínica de los usuarios que atienda en virtud del siguiente contrato según la normatividad vigente.
14. Cumplir con todos los parámetros de diligenciamiento de la Historia Clínica según la normatividad vigente.
15. Cumplir con las obligaciones laborales y fiscales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás que le asistan como empleador.
16. Cumplir y adoptar la normatividad en seguridad industrial, salud en el trabajo, medio ambiente y demás normas reglamentarias.
17. Dar cumplimiento a lo descrito en el programa de seguridad, salud en el trabajo, gestión ambiental y the code emitido por Compensar que se encuentra en el link de la página web de Compensar [http://www.compensar.com/compras/soy\\_proveedor.aspx](http://www.compensar.com/compras/soy_proveedor.aspx).

18. Permitir a COMPENSAR el acceso a los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados, actualizados y organizados, sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente, a través de la auditoría de servicios de salud e interventoría designada en el presente contrato.
19. Cumplir con los requisitos del Sistema Único de Habilitación, de conformidad con las normas que rijan la materia durante la vigencia del presente contrato e informar inmediatamente a COMPENSAR sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación.
20. Anexar copia de los permisos, licencias, concesiones y/o autorizaciones ambientales, concordantes, requeridas y/o aplicables para el desarrollo de la actividad contratada.
21. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores y/o auditoría de servicios de salud designada para tal fin.
22. Cumplir con las normas de procedimientos y condiciones de bioseguridad y manejo y clasificación de desechos establecidas en la normatividad vigente.
23. Implementar todos los mecanismos necesarios para que la prestación del servicio contratado, sea en términos de economía, celeridad y simplicidad en los trámites requeridos. Para lo anterior, EL CONTRATISTA deberá fortalecer sus canales y sistemas virtuales y de conectividad para que a través de estos se pueda verificar los derechos de los usuarios; autorizar los servicios que se requieren prestar conforme a la información clínica reportada en tales sistemas, eliminado la exigencia de orden expresa al usuario; y asignar citas médicas en los términos consagrados en el Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas que lo aclaren, modifiquen o reglamenten. Para este último punto es necesario que las partes del presente contrato cuenten con agendas que permitan una verificación previa de la disponibilidad de EL CONTRATISTA para la asignación de la cita, por parte de COMPENSAR.
24. Asistir a las capacitaciones relacionadas con la prestación del servicio que COMPENSAR programe para sus prestadores. EL CONTRATISTA se compromete a seleccionar el personal asistencial y administrativo que asistirá a las capacitaciones, cumpliendo con la asistencia a cada una de ellas, en especial a las sesiones establecidas del modelo de atención y las soluciones tecnológicas de COMPENSAR, para la correcta ejecución del objeto del presente contrato. Las capacitaciones aquí señaladas se realizan en virtud a la relación de naturaleza comercial entre COMPENSAR y EL CONTRATISTA, excluyendo cualquier tipo de relación laboral, entre ellas, y entre COMPENSAR y los trabajadores dependientes o subcontratistas que ocupe EL CONTRATISTA para ejecutar el objeto del presente contrato.
25. Cumplir con los parámetros definidos en el modelo de atención en salud de COMPENSAR para la atención de la población en todos los servicios de salud, el cual se encuentra en el link de la página web de Compensar <https://www.compensar.com/compras/documents/modelodeatencionensalud.pdf> CONTRATO.
26. Notificar a COMPENSAR cualquier novedad relacionada con el traslado, cambio o apertura de sedes para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, con una antelación mínima de noventa (90) días. COMPENSAR podrá a su arbitrio, aceptar o no dicha novedad.
27. Atender debidamente las reclamaciones, quejas o solicitudes que le presenten directamente los usuarios, relacionadas con la prestación del servicio contratado, emitiendo la respuesta de forma escrita, clara y precisa dentro de los quince (15) días

hábiles a partir de su recepción, e informando a COMPENSAR dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su recepción.

28. Dar respuesta completa y de fondo respecto a los casos remitidos por entes de control en los términos por estos definidos y a los medios de comunicación dentro del término acordado por las partes.
29. Las demás establecidas en la ley y previstas en este contrato.

**PARAGRÁFO:** Excepcionalmente EL CONTRATISTA podrá utilizar las figuras de asociación o alianzas estratégicas definidas en las circulares 066 y 067 de 2010 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, así como la figura de interdependencia señalada en la Resolución 3100 de 2019, siempre y cuando se cumplan con los requisitos exigidos en las normas citadas, y demás normas que las adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. Por lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga a comunicar la constitución, terminación y/o cualquier situación de las figuras aquí relacionadas por escrito a COMPENSAR, adjuntando la documentación soporte establecida por Ley.

**CLÁUSULA 8ª.- OBLIGACIONES DE COMPENSAR:** COMPENSAR se obliga a:

1. Dar trámite a las facturas o cuentas de cobro presentadas por EL CONTRATISTA por la prestación del servicio objeto del presente contrato cuando las mismas se presenten de manera completa acorde con las condiciones legales y contractuales del caso.
2. Expedir las autorizaciones de servicios indicando el monto cubierto por COMPENSAR y el monto a asumir por el usuario, cuando a ello hubiere lugar.
3. Informar al CONTRATISTA los cambios que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.
4. Colocar a disposición de **EL CONTRATISTA**, a través del link que se encuentra en la página web de Compensar <https://www.compensar.com/compras/proveedor-eps.aspx> (módulo de proveedores EPS – sección de códigos y documentos), el manual de referencia y contrarreferencia, modelo de atención en salud, e información general de la población con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico y demás documentos que permitan la adecuada ejecución del presente contrato.
5. Las demás establecidas en la Ley.

**PARÁGRAFO.** COMPENSAR solo está obligada a cubrir los costos de los servicios de salud objeto del presente contrato, y los autorizados expresamente por COMPENSAR. Si el paciente y/o su familia desean extender el uso de un servicio en el tiempo o hacer uso de un servicio más allá de lo cubierto por el Plan de Beneficios de Salud, o en lo contemplado en el presente contrato o de lo autorizado expresamente por COMPENSAR, los costos generados no serán cubiertos por COMPENSAR.

**CLÁUSULA 9ª.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN:** EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato bajo las siguientes condiciones, a los usuarios de COMPENSAR y que presenten:

1. Documento de identificación así:
  - a) Para los extranjeros: cédula de extranjería o pasaporte;
  - b) Para los nacionales: cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años; tarjeta de identidad para los mayores de 7 años y menores de 18 años; registro civil de nacimiento para los menores de 7 años.

Según lo contemplado en la normatividad vigente, la no presentación del carnet no deberá obstaculizar la atención.

2. La autorización expresa y vigente de COMPENSAR. La cual podrá ser efectuada en medio físico o virtual, según la herramienta dispuesta por COMPENSAR para tal efecto.

**PARÁGRAFO.** Durante el proceso de atención EL CONTRATISTA prescribirá los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo al diagnóstico y que estén acordes con el objeto del presente contrato, remitiendo a los usuarios, de ser necesario, para su atención a interconsultas o a otras instituciones dado el nivel de complejidad que requiera la atención, informando siempre al usuario sobre los aspectos relacionados con su salud y el proceso de atención. En caso de imposibilidad justificada del CONTRATISTA para atender al usuario en la fecha y hora señalada deberá informar al usuario con mínimo ocho (8) horas de antelación. Los servicios debidamente autorizados por COMPENSAR serán prestados sin exigir dineros o garantías adicionales por los mismos conceptos cubiertos por COMPENSAR en virtud de la suscripción del presente contrato.

**CLÁUSULA 10ª.- REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:** Para efectos de la remisión de usuarios a niveles de complejidad diferentes o interconsultas, EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con el régimen de referencia y contrareferencia de conformidad con la normatividad legal vigente sobre la materia y lo informado por COMPENSAR.

**PARÁGRAFO.** En los casos en que COMPENSAR brinde apoyo para cumplir con la referencia y la contrareferencia de una remisión solicitada por EL CONTRATISTA, el apoyo no compromete la responsabilidad de COMPENSAR ni releva de la suya al CONTRATISTA.

**CLÁUSULA 11ª.- HISTORIA CLÍNICA:** Todo usuario de COMPENSAR, atendido en virtud del presente contrato, tendrá una historia clínica elaborada por EL CONTRATISTA la cual deberá ser debidamente diligenciada cada vez que se presten los servicios objeto de este contrato. De conformidad con lo establecido en la ley, las historias clínicas se encuentran sometidas a reserva y su contenido solo puede ser conocido por el usuario, las personas autorizadas por él, el equipo de salud, las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley, por COMPENSAR para efectos de auditoría de servicios de salud y las demás personas determinadas en la ley. En los casos de referencia o contrareferencia se deberá enviar el resumen de la historia clínica en donde se consignará la atención otorgada al usuario, anotando claramente los antecedentes, el diagnóstico, la terapéutica instaurada y las recomendaciones a seguir para su control, de tal manera que se tenga en todo momento la información completa y actualizada. La custodia de la historia clínica estará a cargo EL CONTRATISTA quien deberá cumplir con los procedimientos de archivo señalados en las normas legales vigentes. En los casos en que la historia clínica sea sistematizada EL CONTRATISTA se compromete en primer término a realizar las copias de seguridad en medio magnético o impresas, en forma regular y que garantice la consecución, autenticidad e inalterabilidad de la información que en cualquier momento le soliciten las personas y autoridades determinadas por la ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de COMPENSAR. Una vez terminado el vínculo contractual EL CONTRATISTA deberá hacer entrega del inventario de las historias clínicas a su cargo a los intervinientes del contrato, o quien haga sus veces indicando sitio y dirección donde reposen estos documentos, y en caso de que definitiva o temporalmente deje de prestar sus servicios en la ciudad donde se contrató, debe mediante comunicación escrita dirigida a los intervinientes designados en el presente contrato, hacer entrega de la custodia de las historias clínicas, a fin de suministrar al usuario o autoridades competentes la información contenida en dichas historias clínicas.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** El incorrecto o fraudulento diligenciamiento de la historia clínica, puede acarrear sanciones en virtud de la responsabilidad penal y de la ética disciplinaria.



**PARÁGRAFO SEGUNDO.** En general EL CONTRATISTA se compromete a conservar en sus archivos y a disposición de COMPENSAR los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente.

**CLÁUSULA 12ª.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** EL CONTRATISTA recaudará para la EPS en los casos a que haya lugar, las cuotas moderadoras y/o copagos de los usuarios de acuerdo con las condiciones establecidas por la EPS. Las partes acuerdan que EL CONTRATISTA descontará del valor a pagar por la EPS, el valor recaudado por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras, conforme a lo estipulado en el Artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016.

En el evento y ante imposibilidad de pago por parte del Usuario, EL CONTRATISTA será responsable de reportar a la EPS o al Profesional de Autorizaciones sobre esta novedad y soportarlo mediante formato de Notificación que maneje el CONTRATISTA, el cual debe adjuntarse en cada Facturación; el formato de notificación DEBE IR FIRMADO POR EL USUARIO, como constancia y en señal del conocimiento previamente informado, sobre la aplicación de las cuotas moderadoras y/o copagos a que está sujeto por los servicios prestados en la respectiva entidad.

**PARÁGRAFO.** En cumplimiento de los postulados del Decreto Ley 019 de 2012, el CONTRATISTA deberá implementar todos los mecanismos necesarios para que el recaudo de las cuotas moderadoras y/o copagos puedan efectuarse sin dilaciones y trámites innecesarios para los usuarios. Cuando la prestación del servicio deba realizarse en el domicilio del usuario o en el lugar que para el efecto se disponga, el CONTRATISTA deberá contar con los medios físicos y electrónicos adecuados para que dicho recaudo no requiera traslados del usuario.

**CLÁUSULA 13ª.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato es de naturaleza civil y se regirá por las normas del derecho privado. Las partes dejan expresa constancia que el presente contrato no constituye relación laboral entre ellas ni entre COMPENSAR y los trabajadores dependientes o subcontratistas que ocupe EL CONTRATISTA para ejecutar el objeto del presente contrato. En consecuencia, EL CONTRATISTA asume bajo su exclusiva responsabilidad, todos los riesgos que se deriven de la ejecución del objeto contractual y la cancelación de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, honorarios y demás obligaciones del personal que emplee.

**CLÁUSULA 14ª.- AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** El CONTRATISTA, con la suscripción del presente contrato manifiesta que cumple con toda la normatividad vigente relacionada con sus deberes, afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Sistema de Subsidio Familiar) de todo el personal que emplea para el desarrollo de este contrato.

**PARÁGRAFO.** Para el pago de los servicios prestados, objeto del presente contrato, el CONTRATISTA deberá acreditar con la factura o cuenta de cobro mensual el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) de todo el personal que emplea para el desarrollo de este contrato, conforme se establezca por la partes.

**CLÁUSULA 15ª.- AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL:** Para los efectos del presente contrato EL CONTRATISTA desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad, en el entendido que el usuario es sujeto de aseguramiento de COMPENSAR; por tanto, cualquier responsabilidad derivada de dicha atención de servicios en salud será exclusivamente a cargo del CONTRATISTA que presta

los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma, siempre que la reclamación verse directamente a la atención prestada por EL CONTRATISTA. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía y COMPENSAR podrá repetir o compensar posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

**CLÁUSULA 16ª.- EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD LABORAL:** EL CONTRATISTA se compromete a expedir los certificados de incapacidad laboral que requieran los usuarios que tengan la calidad de afiliados cotizantes para cuyos efectos, deberá observar los procedimientos y requisitos establecidos por COMPENSAR y la normatividad legal vigente. En todo caso, EL CONTRATISTA deberá informarse e indagar acerca del origen de la enfermedad para efectos de clasificar la incapacidad de acuerdo con la causa que la originó. En la expedición del certificado de incapacidad laboral, deberá indicarse claramente si la misma se deriva de enfermedad general, enfermedad laboral, accidente de trabajo, accidente de tránsito, o eventos catastróficos dentro de un marco de racionalidad científica y pertinencia.

**PARÁGRAFO.** En caso de que COMPENSAR requiera al CONTRATISTA para que confirme la información relativa a incapacidades expedidas en virtud de la atención, este último deberá certificar mediante documento escrito que la información de la incapacidad entregada por el usuario a COMPENSAR y a su empleador, coincide o no, según sea el caso, con la información de la respectiva historia clínica, la cual debe estar debidamente diligenciada por el médico tratante.

El término para que EL CONTRATISTA emita la correspondiente certificación será al día siguiente del recibo de la solicitud efectuada por COMPENSAR. EL CONTRATISTA se hará responsable por cualquier perjuicio que cause al trabajador, empleador o a COMPENSAR por la información incorrecta que contenga la certificación y que genere desafiliaciones, despidos, sanciones, indemnizaciones, etc., a cualquiera de los mencionados anteriormente, así como por los perjuicios que cause con la entrega inoportuna de la información.

**CLÁUSULA 17ª.- MEDICAMENTOS E INSUMOS:** Las partes acuerdan que en la ejecución del presente contrato los medicamentos prescritos serán formulados con su nombre genérico y con las indicaciones en cuanto a número y frecuencia de aplicación teniendo en cuenta las contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios y que cuente con su registro sanitario expedido por el INVIMA o quien haga sus veces.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Los medicamentos prescritos a los afiliados serán los contemplados exclusivamente en el Plan Beneficios de Salud. Para los planes complementarios que la EPS determine un vademécum diferente, COMPENSAR entregará al CONTRATISTA dicho vademécum.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** EL CONTRATISTA garantizará que los insumos y medicamentos con los que se preste el servicio contratado cumplan con los estándares establecidos por el INVIMA y demás autoridades competentes, según sea el caso. Igualmente se obliga a cumplir con las disposiciones legales sobre prescripción de medicamentos en general y en especial de aquellos sometidos a fiscalización y monopolio estatal.

**CLÁUSULA 18ª.- ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL:** EL CONTRATISTA se compromete a dejar constancia en la historia clínica de los casos que

considere sospechosos de accidente o enfermedad laboral y remitirlos a la EPS para iniciar el trámite de calificación de origen de los eventos en salud. Así mismo, deberá dejar constancia en la historia clínica de los casos que se deriven de accidentes de trabajo o enfermedad ya calificados de origen laboral, mencionando los antecedentes relacionados con el diagnóstico y el tratamiento. En todo caso, cuando EL CONTRATISTA atienda a un afiliado que está siendo valorado de forma simultánea por el Sistema General de Riesgos Laborales y COMPENSAR EPS por un accidente o enfermedad de origen laboral, deberá informar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la atención del afiliado, a la EPS COMPENSAR, a través del correo electrónico [medicinalaboral@compensarsalud.com](mailto:medicinalaboral@compensarsalud.com) y mediante comunicación escrita dirigida al interventor designado en el presente contrato. De igual forma, EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los afiliados de COMPENSAR EPS y afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en las condiciones establecidas en las normas vigentes.

**CLÁUSULA 19ª. REPORTE DE DISPENSACIÓN DE TECNOLOGÍAS FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS:** De acuerdo a lo establecido en el Artículo 30 párrafo 5 de la Resolución 1885 de 2018, EL CONTRATISTA se obliga a reportar, a través de los canales dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la metodología definida, la información correspondiente al suministro efectivo de las tecnologías no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios que haya dispensado. La ausencia de reporte de la información señalada en la presente cláusula, constituirá causal de incumplimiento del contrato, con las consecuencias pecuniarias que ello implica, procediendo COMPENSAR a efectuar la notificación respectiva ante el Ministerio de Salud y Protección Social y demás órganos de vigilancia y control, para lo de su competencia.

**CLÁUSULA 20ª. GARANTÍAS:** El CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que asume al suscribir el presente contrato mediante la constitución a su costa, de las siguientes garantías a favor o en beneficio de COMPENSAR en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera, la cual deberá cubrir los siguientes amparos:

1. **De responsabilidad civil profesional** por un monto equivalente a DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato.
2. **De responsabilidad civil extracontractual** que incluya como mínimo el amparo básico de Predios, Labores y Operaciones, por un monto equivalente a DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato.
3. **De cumplimiento** por un monto equivalente a TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO (368) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Para la acreditación de las garantías solicitadas, EL CONTRATISTA puede allegar las pólizas que ya tenga constituidas en razón de su objeto, siempre que dentro de las coberturas se encuentren los conceptos de responsabilidad civil médica y responsabilidad civil extracontractual respecto del amparo básico de predios, labores y operaciones, cada una de ellas por un monto mínimo equivalente al solicitado en la presente cláusula, y bajo el entendido en que dentro de los beneficiarios referidos como “terceros afectados” establecidos en estas pólizas se entiende incluido COMPENSAR.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Estas garantías deben ser entregadas por el CONTRATISTA en original dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la firma del contrato, para ser revisadas y aprobadas por parte de COMPENSAR. Si EL CONTRATISTA no entrega las

pólizas en el plazo estipulado junto con el recibo de pago de la prima, se entenderá que desiste de iniciar la ejecución del contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Las garantías deberán renovarse y adicionarse en el plazo y en el porcentaje y acordado por las partes cada vez que se modifique o prorrogue el contrato y en general se obliga a realizar las modificaciones y cambios a que haya a lugar durante la ejecución del contrato.

**PARÁGRAFO CUARTO.** EL CONTRATISTA reconstituirá las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.

**PARÁGRAFO QUINTO.** Si la compañía de seguros establece en la póliza algún porcentaje como deducible y lo hace efectivo en caso de siniestro, el mismo será asumido por el CONTRATISTA.

**PARÁGRAFO SEXTO. REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA:** el contratista se obliga para con el CONTRATANTE a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyan o agotaren.

**CLÁUSULA 21ª.-AUDITORÍA DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** EL CONTRATISTA permitirá las visitas, solicitud de información y gestiones de auditoría de los servicios de salud, tales como análisis de los indicadores de gestión, solicitud de controles, solicitud de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, incapacidades, solicitud de procedimientos, seguimiento a las opiniones y sugerencias y demás procedimientos adelantados por COMPENSAR. La labor de auditoría no desvirtúa la independencia técnica, científica y administrativa con que actúa EL CONTRATISTA.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Será el Interventor Técnico del contrato quien disponga y designe el auditor para realizar esta labor, en los casos en que lo considere necesario, para lo cual deberá dirigir carta de presentación del auditor designado a EL CONTRATISTA.

**CLÁUSULA 22ª.- REALIZACIÓN DE JUNTAS MIPRES Y ENVÍO DE SOPORTES DEL ACTA PARA EL RECOBRO:** De acuerdo a lo establecido en el Artículo 24 de la Resolución 1885 de 2018, EL CONTRATISTA como Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá garantizar la decisión de la Junta, en los siguientes términos de oportunidad:

1. Si la prescripción se genera como ambulatoria priorizada, urgencias o en internación institucional o domiciliaria, deberá pronunciarse en un término no mayor a setenta y dos (72) horas siguientes a la solicitud del profesional de la salud.
2. Si la prescripción se genera como ambulatoria no priorizada, deberá pronunciarse dentro de los cinco (5) días calendario siguiente a la solicitud del profesional de salud.

Así mismo EL CONTRATISTA debe garantizar los contenidos mínimos del acta de la junta de acuerdo a lo establecido en el Artículo 25 de la Resolución 1885 de 2018. Las decisiones de las Juntas de Profesionales de la Salud se registrarán en un acta por usuario, el cual debe corresponder al beneficiario del servicio, y deberá contener como mínimo:

1. Fecha de elaboración
2. Número de acta - El consecutivo de las mismas lo determina la IPS que realiza la Junta.
3. Nombre, tipo y número de Identificación del usuario.
4. Diagnóstico principal y relacionado con la Codificación Internacional de Enfermedades-CIE 10.
5. Nombre o descripción del servicio complementario, soporte nutricional en el ámbito ambulatorio, medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario, prescrita por el profesional de la salud.

6. Si se trata de un servicio complementario o soporte nutricional en el ámbito ambulatorio, o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario, indicar si es una prestación única o sucesiva.
7. La justificación médica, técnica y de pertinencia emitida por la Junta acerca del uso del servicio prescrito.
8. La decisión de la Junta, es decir: i) aprobación o ii) negación.
9. Nombre, firma autógrafa y profesión de todos los integrantes de la Junta.
10. Cuando la Junta de Profesionales sesione mediante mecanismos virtuales, electrónicos, informáticos, telefónicos, audiovisuales o cualquier otro medio que permita el intercambio de información entre los miembros, aportará el Acta con la firma del Representante Legal de la IPS y su Secretario Técnico

Finalmente y de acuerdo a la Exigencia del ADRES para la realización de los recobros por la EPS, EL CONTRATISTA debe garantizar el envío oportuno (máximo a los 3 días hábiles posteriores a la realización) de todos los soportes de las JUNTAS MIPRES realizadas en la IPS con ocasión de la prestación de servicios no plan de beneficios a nuestros usuarios. La plataforma MIPRES permite descargar la proforma de acta de Junta de Profesionales de la Salud NO PBS-UPC a la cual solo se le debe agregar la profesión y firma de los participantes. Este modelo de acta es válido, por lo cual consideramos oportuno aplicar su implementación con el fin de disminuir la tarea operativa de diligenciamiento de formatos externos por parte de la IPS, unificar la información solicitada y posibilitar de manera más eficiente la gestión de revisión de los mismos. El canal dispuesto para la notificación de estos soportes es el buzón: [juntascompensar@compensarsalud.com](mailto:juntascompensar@compensarsalud.com). EL CONTRATISTA se compromete a cumplir lo establecido en la Resolución 1885 de 2018 y demás normas que la adicionen o modifiquen siempre que el servicio contratado requiere la realización de las respectivas juntas.

**CLÁUSULA 23ª.- INTERVENTORÍA DEL CONTRATO.** La interventoría y control de la ejecución del presente contrato estará a cargo del MÉDICO AUDITOR o quien haga sus veces, como Interventor Técnico y del PROFESIONAL DE NEGOCIACIÓN o quien hagan sus veces, como Interventor Administrativo, quienes cumplirán las labores propias del encargo y dentro de estas la de certificar el cumplimiento a satisfacción los servicios dentro de las condiciones exigidas para efectos de los pagos al CONTRATISTA y en el caso del Interventor Técnico, para la prórroga del contrato.

**PARÁGRAFO.** EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores.

**CLÁUSULA 24ª.- CONFIDENCIALIDAD:** Las partes se abstendrán de divulgar cualquier información de carácter confidencial que conozcan o intercambien con ocasión del presente contrato. Por lo tanto, cumplirán las siguientes obligaciones:

1. Garantizar que las personas que intervengan en la ejecución del presente contrato, respeten la obligación de secreto y confidencialidad sobre cualquier información conocida con ocasión de su ejecución.
2. Utilizar la información suministrada exclusivamente para los fines propios del presente contrato.
3. Mantener en reserva toda la información verbal, escrita o presentada por medios electrónicos que conozcan con ocasión de las negociaciones que se lleven a cabo entre las partes.
4. Proteger esta información, absteniéndose de revlarla, divulgarla o exhibirla.
5. Adoptar todas las medidas necesarias para evitar que el material confidencial entregado sea divulgado a terceros o asesores que no pertenezcan a su entidad o sus empleados y dependientes internos que no estén autorizados para tal efecto.

6. Limitar el uso de la información confidencial, de manera que sólo se revelará al número de empleados estrictamente necesario para el desarrollo de los procesos.

7. Efectuar las instrucciones necesarias a los empleados o dependientes que manejarán la información confidencial, advirtiéndoles que la misma es de carácter confidencial y que, por ende, no debe ser revelada a terceros, para que se obliguen a mantener la respectiva reserva, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que se pudiera derivar de su divulgación.

8. Abstenerse de tomar copia o reproducir de cualquier manera la información que posean, salvo autorización expresa y escrita de la parte titular de la información, en cuyo caso se tomarán todas las medidas necesarias para evitar su divulgación.

9. Responder por todos los perjuicios directos e indirectos que se llegaren a ocasionar a cualquiera de las partes, derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales, siempre y cuando éstos hayan sido demostrados judicialmente.

10. Respetar la propiedad industrial, intelectual y cualquier otro tipo de derechos que COMPENSAR tiene sobre la información privada que es accedida. La obligación de confidencialidad existente entre las partes no se extiende a:

1. Información que sea de público conocimiento por un medio distinto al presente contrato.
2. Información que fuera conocida por la parte receptora a la fecha en que le fue suministrada.
3. Información que fue suministrada a la parte receptora en forma no confidencial.
4. Información que se convierte de dominio público sin violación del contrato o de la ley.
5. Información que se da a conocer con la aprobación previa y escrita de la parte titular de la información.
6. Información dada a conocer en virtud de disposición de autoridad judicial o administrativa competente.

**PARÁGRAFO.** En caso de incumplimiento a lo aquí estipulado, se procederá a comunicar en forma inmediata a COMPENSAR o quien haga sus veces, sin perjuicio de iniciar las acciones civiles y penales a que haya lugar.

**CLÁUSULA 25ª.- CONTROL Y USO DE MARCA, LEMA Y OTROS:** COMPENSAR se reserva el derecho al control y uso de su marca, lema, y nombre comercial, así como de sus productos, servicios e imagen institucional; en consecuencia, éstos no podrán ser utilizados por EL CONTRATISTA, salvo que medie autorización previa, expresa y escrita de COMPENSAR. El incumplimiento de esta obligación acarreará para EL CONTRATISTA el pago de la penalidad establecida en la cláusula 31ª, sin perjuicio de la obligación a su cargo de cesar en forma inmediata el uso indebido o no autorizado y la respectiva reparación de los eventuales perjuicios que con ocasión del mismo se causen a COMPENSAR.

**CLÁUSULA 26ª.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende rendido con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con COMPENSAR. Así mismo EL CONTRATISTA se obliga en el evento de encontrarse incurso en tales inhabilidades de forma sobreviniente a la celebración de este contrato a comunicar tal situación, por escrito, al interventor designado por COMPENSAR, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento sobre la ocurrencia de tales inhabilidades, so pena de que COMPENSAR dé por terminado unilateralmente este contrato.

**CLÁUSULA 27ª.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.** COMPENSAR en su calidad de Responsable del Tratamiento de datos personales, cumplirá con las obligaciones que le impone la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y demás normas pertinentes. COMPENSAR será quien garantice la legitimidad de las bases de datos que proporcione al CONTRATISTA, así como su mantenimiento y actualización permanente. COMPENSAR garantiza que los datos que figuran en los registros entregados al CONTRATISTA cuentan con las autorizaciones respectivas en la forma prevista en las disposiciones legales vigentes. COMPENSAR garantiza que cuenta con la prueba de la autorización de los Titulares de los datos entregados con ocasión del presente contrato. La prueba de la autorización del Titular deberá ser suministrada por parte de COMPENSAR al CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días siguientes a la solicitud que realice éste último.

**PARÁGRAFO.** La información que manipule, gestione o administre EL CONTRATISTA para la operación del servicio contratado, es propiedad de COMPENSAR y de su uso exclusivo, como quiera que ésta se recopila con ocasión de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá retener, almacenar, copiar, reproducir, ni ceder a terceros a ningún título, información de personas o empresas afiliadas a COMPENSAR, ni ninguna otra información que recopile o procese por la ejecución del objeto de este contrato. El CONTRATISTA tendrá la calidad de ENCARGADO de los datos que recopile por virtud de este contrato. En tal calidad, EL CONTRATISTA deberá adoptar y mantener protocolos y estándares de seguridad y privacidad de la información mientras la información recopilada deba permanecer o procesarse en su infraestructura. Al finalizar el contrato, EL CONTRATISTA deberá acreditar a satisfacción del Interventor Técnico del contrato, que ha borrado de sus servidores toda información recopilada por este contrato y relativa a personas y empresas afiliadas a COMPENSAR.

**CLÁUSULA 28ª.- PREVENCIÓN LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO:** El CONTRATISTA manifiesta que los dineros, activos, bienes y demás recursos involucrados en la ejecución del presente contrato no provienen ni provendrán de actividades ilícitas tales como el narcotráfico, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, terrorismo, financiación del terrorismo, delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes colombianas. Así mismo, EL CONTRATISTA declara que él, sus accionistas, socios, miembros de sus órganos de gobierno, representantes o quienes hagan sus veces: i) No han sido vinculados por parte de las autoridades nacionales e internacionales a cualquier tipo de investigación por éstos delitos ni por otros relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; ii) No han sido reportados o incluidos en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o internacional, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC emitida por la Oficina del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la Organización de las Naciones Unidas y demás listas públicas relacionadas con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo; (iii) No han sido condenados por parte de las autoridades nacionales o internacionales en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de tales delitos o aquellos que le resultaren conexos. De acuerdo con lo anterior, EL CONTRATISTA certifica que cumple con las obligaciones que bajo la legislación vigente le corresponden para apoyar la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo y se obliga a actualizar su información personal, corporativa, societaria o institucional, según sea el caso, así como la información comercial y financiera, cada vez que haya cambios en la misma y aun si no los hubiere, por lo menos una vez al año en caso que el contrato supere un año de ejecución o cada vez que así lo solicite COMPENSAR, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. De acuerdo a lo anterior, EL CONTRATISTA mantendrá indemne a COMPENSAR de cualquier perjuicio que aquella sufra como consecuencia de cualquier incumplimiento respecto de las normas vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

**CLÁUSULA 29ª.- CONFLICTO DE INTERESES:** Las partes declaran no estar comprometidas en conflicto de intereses, de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.



**CLÁUSULA 30ª.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, de común acuerdo entre las partes, se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato hasta por el término máximo de noventa (90) días calendario. En casos programables o previsibles, la parte interesada en la suspensión deberá solicitarlo por escrito a la otra con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario; la parte a la cual se le solicita tendrá cinco (5) días hábiles para rechazar o aceptar la solicitud, mediante comunicación escrita. De aceptarse la suspensión se suscribirá el acta donde se consignará el término de la suspensión y su causa. En el evento en que la suspensión del contrato supere los noventa (90) días calendario, tal circunstancia dará lugar a la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** En caso de no emitirse la autorización por la parte correspondiente se podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral previa comunicación escrita y con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** COMPENSAR podrá suspender en forma unilateral el contrato en el evento en que EL CONTRATISTA no figure en el Registro Especial de Prestadores. El CONTRATISTA a su vez, tendrá el término máximo de noventa (90) días calendario para subsanar la inconsistencia, de lo contrario tendrá lugar la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Durante el tiempo de la suspensión no se causarán honorarios y no habrá lugar a demandar perjuicios o indemnizaciones.

**CLÁUSULA 31ª.- CLÁUSULA PENAL:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones legales o contractuales por parte del CONTRATISTA, por el solo hecho del incumplimiento, en virtud del presente contrato, este pagará a COMPENSAR como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que le cause, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la póliza de responsabilidad civil médica contenida en el presente contrato. El pago de la pena no extingue para el CONTRATISTA el cumplimiento de la obligación principal. Las partes acuerdan que COMPENSAR podrá compensar el valor de la cláusula penal hasta concurrencia de los valores que se adeuden al CONTRATISTA por cualquier concepto, exigirlos al garante o cobrarse por la vía ejecutiva con base en el presente contrato y con la declaración de COMPENSAR sobre el incumplimiento, lo cual acepta el CONTRATISTA. Así mismo, éste renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de la constitución en mora. COMPENSAR se reserva el derecho de reclamar la reparación integral del perjuicio causado.

**CLÁUSULA 32ª.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se dará por terminado en los siguientes eventos:

1. Por vencimiento del término pactado para su duración, manifestando por escrito la decisión de no prorrogarlo con una antelación de treinta (30) días calendario a la fecha de su vencimiento.
2. Por la no renovación de las garantías exigidas en el presente contrato dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la prórroga automática del término de duración del presente contrato.
3. Por la no entrega de la documentación actualizada de acuerdo con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la prórroga automática del término de duración del presente contrato.
4. Por mutuo acuerdo entre las partes.
5. Unilateralmente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando de aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a sesenta (60) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que se genere ningún tipo de indemnización.

6. Cuando de manera continua la suspensión temporal del contrato, por cualquiera de las partes, supere noventa (90) días calendario.

**CLÁUSULA 33ª.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes convienen que en el evento en que surjan diferencias con ocasión del presente contrato buscarán mecanismos de arreglo directo y de no llegarse a acuerdo se acudirá ante un árbitro de las listas de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., el cual fallará en derecho, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

**PARÁGRAFO.** En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA, no tendrá lugar la aplicación de lo dispuesto en esta cláusula, toda vez que para tal efecto EL CONTRATISTA se constituye desde ya en garante para su pago, concurriendo para tal efecto al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía.

**CLÁUSULA 34ª.- CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización previa, expresa y por escrito de COMPENSAR.

**CLÁUSULA 35ª.- EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato iniciará su ejecución a partir de la fecha de aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías establecidas en el presente contrato.

**CLÁUSULA 36ª.- IMPUESTOS:** Los impuestos, tasas y contribuciones derivadas de la presente relación contractual, se regirán por la normatividad vigente que aplique sobre la materia.

**CLÁUSULA 37ª.- ANEXOS:** Formarán parte integral de este contrato entre otros, los siguientes documentos:

1. Anexo No. 1 Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de las partes.
3. Documento de Habilitación de los servicios contratados, debidamente radicado o certificado por la autoridad competente.
4. Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del Representante Legal de las partes.
5. Fotocopia simple del RUT.
6. Pólizas debidamente aprobadas.
7. Documentos soportes exigidos por el Decreto 780 de 2016 y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.
8. Los demás que surjan con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA 38ª.- ESTIPULACIONES ANTERIORES Y MODIFICACIONES:** Las partes manifiestan que este contrato reemplaza en todas sus partes y deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito, efectuado con anterioridad, es especial el contrato **SS.RIPE-INST 004/2005**; salvo el Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas anterior, de no llegarse a legalizar el presente contrato, de conformidad con las cláusulas 2ª y 35ª del presente documento. Así mismo convienen que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

**CLÁUSULA 39ª.- CONDICIÓN DE MODIFICACIÓN:** Teniendo en cuenta que Compensar es una Caja de Compensación Familiar sometida a control y vigilancia del Estado, en el evento en que éste modifique la normatividad que rige el funcionamiento de las Cajas o las EPS o la Superintendencia del Subsidio Familiar o la Superintendencia Nacional de Salud dicten normas que las afecten o adopte decisiones que incidan en la ejecución del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a sujetarse a las nuevas disposiciones y requisitos que se establezcan, incluyendo la suspensión de la ejecución del objeto contratado e incluso la rescisión del contrato, si a ello hubiere lugar.

**CLÁUSULA 40ª.- MANIFESTACIÓN:** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del contenido de este documento y, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

**CLÁUSULA 41ª.- DOMICILIO CONTRACTUAL:** Las partes acuerdan que el domicilio contractual del presente contrato será para todos sus efectos la ciudad de Bogotá D.C.

Las partes suscriben el presente documento electrónicamente a los 02-jun-2021.

**COMPENSAR,**

**EL CONTRATISTA,**

  
Carlos Mauricio Vásquez Páez (2 Jun. 2021 18:01 CDT)

**CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ P.**  
Representante Legal

  
Santiago Huertas B. (26 May. 2021 15:10 CDT)

**SANTIAGO HUERTAS BURAGLIA,**  
Representante Legal

**INTERVENTORES POR COMPENSAR,**

**Firma:**   
**Nombre:** Angella Marcela Ramírez  
**Interventor Administrativo.**

**Firma:**   
**Nombre:** Beatriz Elena Pulido  
**Interventor Técnico.**

**Revisó y aprobó:** Sandra Milena Correa T.  
Gerente de Contratación de Red y Compras  
COMPENSAR EPS

**Elaboró:** Maerly Cárdenas  
Gestión Jurídica  
COMPENSAR EPS










# CONTRATO CSS076 - 2020 CLINICA DE LA MUJER S.A.S Y COMPENSAR







Informe de auditoría final


2021-06-02

Fecha de creación:	2021-05-26
Por:	Contratos Compensar (enpaezm@compensar.com)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAAN55F3CGQWMB_2929V4n3BJ_N4U-C2

## Historial de "CONTRATO CSS076 - 2020 CLINICA DE LA MUJER S.A.S Y COMPENSAR"

-  Contratos Compensar (enpaezm@compensar.com) ha creado el documento.  
2021-05-26 - 15:34:08 GMT - Dirección IP: 181.53.13.173.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a Santiago Huertas B. (shuertas@clinicadelamujer.com.co) para su firma.  
2021-05-26 - 15:36:06 GMT
-  Santiago Huertas B. (shuertas@clinicadelamujer.com.co) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-05-26 - 18:02:45 GMT - Dirección IP: 190.60.221.54.
-  Santiago Huertas B. (shuertas@clinicadelamujer.com.co) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.  
2021-05-26 - 20:10:53 GMT - Dirección IP: 190.60.221.54.
-  Santiago Huertas B. (shuertas@clinicadelamujer.com.co) ha firmado electrónicamente el documento.  
Fecha de firma: 2021-05-26 - 20:10:53 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 190.60.221.54.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a Angela Marcela Ramirez (amramirezo@compensarsalud.com) para su firma.  
2021-05-26 - 20:10:55 GMT
-  Angela Marcela Ramirez (amramirezo@compensarsalud.com) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-05-26 - 21:09:27 GMT - Dirección IP: 104.47.70.126.
-  Angela Marcela Ramirez (amramirezo@compensarsalud.com) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.  
2021-05-26 - 21:10:11 GMT - Dirección IP: 186.82.193.92.
-  Angela Marcela Ramirez (amramirezo@compensarsalud.com) ha firmado electrónicamente el documento.  
Fecha de firma: 2021-05-26 - 21:10:11 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 186.82.193.92.


-  El documento se ha enviado por correo electrónico a [dipenagos@compensarsalud.com](mailto:dipenagos@compensarsalud.com) para su firma.  
2021-05-26 - 21:10:13 GMT
-  Contratos Compensar ([enpaezm@compensar.com](mailto:enpaezm@compensar.com)) ha sustituido al firmante [dipenagos@compensarsalud.com](mailto:dipenagos@compensarsalud.com) por Beatriz Elena Pulido ([BEPULIDO@compensarsalud.com](mailto:BEPULIDO@compensarsalud.com)).  
2021-05-31 - 20:01:25 GMT- Dirección IP: 181.53.13.173.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a Beatriz Elena Pulido ([BEPULIDO@compensarsalud.com](mailto:BEPULIDO@compensarsalud.com)) para su firma.  
2021-05-31 - 20:01:25 GMT
-  Beatriz Elena Pulido ([BEPULIDO@compensarsalud.com](mailto:BEPULIDO@compensarsalud.com)) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-05-31 - 20:02:22 GMT- Dirección IP: 104.47.55.126.
-  Beatriz Elena Pulido ([BEPULIDO@compensarsalud.com](mailto:BEPULIDO@compensarsalud.com)) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.  
2021-05-31 - 20:04:06 GMT- Dirección IP: 186.83.18.157.
-  Beatriz Elena Pulido ([BEPULIDO@compensarsalud.com](mailto:BEPULIDO@compensarsalud.com)) ha firmado electrónicamente el documento.  
Fecha de firma: 2021-05-31 - 20:04:06 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 186.83.18.157.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a Mayerly Cárdenas ([mzcardenasb@compensarsalud.com](mailto:mzcardenasb@compensarsalud.com)) para su aprobación  
2021-05-31 - 20:04:07 GMT
-  Mayerly Cárdenas ([mzcardenasb@compensarsalud.com](mailto:mzcardenasb@compensarsalud.com)) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-05-31 - 20:19:10 GMT- Dirección IP: 104.47.70.126.
-  Mayerly Cárdenas ([mzcardenasb@compensarsalud.com](mailto:mzcardenasb@compensarsalud.com)) ha aprobado el documento.  
Fecha de aprobación: 2021-05-31 - 20:21:09 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 190.145.85.197.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a Sandra M. ([smcorreat@compensarsalud.com](mailto:smcorreat@compensarsalud.com)) para su aprobación  
2021-05-31 - 20:21:11 GMT
-  Sandra M. ([smcorreat@compensarsalud.com](mailto:smcorreat@compensarsalud.com)) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-06-02 - 0:51:21 GMT- Dirección IP: 104.47.55.126.
-  Sandra M. ([smcorreat@compensarsalud.com](mailto:smcorreat@compensarsalud.com)) ha aprobado el documento.  
Fecha de aprobación: 2021-06-02 - 0:51:57 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 186.85.133.128.
-  El documento se ha enviado por correo electrónico a LUIS PENAGOS ([lapienagos@compensarsalud.com](mailto:lapienagos@compensarsalud.com)) para su firma.  
2021-06-02 - 0:51:59 GMT
-  LUIS PENAGOS ([lapienagos@compensarsalud.com](mailto:lapienagos@compensarsalud.com)) ha visualizado el correo electrónico.  
2021-06-02 - 14:50:39 GMT- Dirección IP: 186.154.51.155.

 LUIS PENAGOS (lapenagos@compensarsalud.com) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.

2021-06-02 - 18:19:11 GMT- Dirección IP: 186.154.31.155.

 LUIS PENAGOS (lapenagos@compensarsalud.com) ha firmado electrónicamente el documento.


Fecha de firma: 2021-06-02 - 18:19:11 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 186.154.31.155.

 El documento se ha enviado por correo electrónico a Carlos Mauricio Vasquez Paez (cmvasquez@compensar.com) para su firma.

2021-06-02 - 18:19:13 GMT

 Carlos Mauricio Vasquez Paez (cmvasquez@compensar.com) ha visualizado el correo electrónico.

2021-06-02 - 22:59:52 GMT- Dirección IP: 181.61.208.89.

 Carlos Mauricio Vasquez Paez (cmvasquez@compensar.com) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.

2021-06-02 - 23:01:03 GMT- Dirección IP: 181.61.208.89.

 Carlos Mauricio Vasquez Paez (cmvasquez@compensar.com) ha firmado electrónicamente el documento.

Fecha de firma: 2021-06-02 - 23:01:03 GMT. Origen de hora: servidor - Dirección IP: 181.61.208.89.

 Acuerdo completado.

2021-06-02 - 23:01:03 GMT

**EL SUSCRITO GERENTE DE CONTRATACIÓN DE RED DE LA CAJA DE  
COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR  
EN SU PROGRAMA DE EPS**

**HACE CONSTAR**

Que la institución **CLINICA DE LA MUJER S.A.S.** identificada con NIT **800.117.564 – 8** tiene contrato vigente de prestación de servicios, con los siguientes datos:

Contrato anterior número	SS.RIPE-INST 004/2005
Fecha de Inicio Contrato anterior	24 de junio de 2005
Fecha de Terminación anterior:	02 de junio de 2021
Contrato Vigente Número:	CSS076-2020
Fecha de Inicio Contrato	02 de junio de 2021
Objeto:	Prestación Servicios Hospitalarios y Ambulatorios exclusiva para afiliados a Planes Complementarios

Esta certificación se expide de acuerdo a la solicitud realizada por el proceso de Gestión Jurídica, el día 21 de diciembre de 2023 en la ciudad de Bogotá D.C.

Para confirmación de la misma se puede comunicar al correo electrónico [nydelgado@compensarsalud.com](mailto:nydelgado@compensarsalud.com)

Atentamente,



**HUGO ALEJANDRO GUTIERREZ GOMEZ**  
Gerente Contratación de Red.  
**COMPENSAR EPS**

Elaboró: Yineth Delgado



**EL SUSCRITO GERENTE DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL PROGRAMA EPS DE LA CAJA DE  
COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA**

Que revisadas las bases de datos que reposan en nuestro sistema de información de salud en el aplicativo SSAS (Sistema de Autorización de Servicios de Salud), los servicios de salud que se encuentran relacionados a continuación, corresponden a los que se le autorizaron al (la) usuario(a) **MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **37.271.230**, desde el día el 05 de Octubre de 2018 hasta el 31 de Octubre de 2023.

AUTORIZACION	PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	PROGRAMA	FECHA AUTORIZACION	FECHA PROGRAMACION	CODIGO SERVICIO	SERVICIO	Punto Atención
182789999837546	816001182	AUDIFARMA S.A	POS SIN COBRO	5/10/2018	3/01/2019	MM075916	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	AUDIFARMA
182789999837547	816001182	AUDIFARMA S.A	POS SIN COBRO	5/10/2018	2/02/2019	MM075916	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	AUDIFARMA
191936066689234	816001182	AUDIFARMA S.A	POS SIN COBRO	12/07/2019	12/07/2019	MM081484	AMOXICILINA 500MG CAPSULAS	AUDIFARMA
191936066689234	816001182	AUDIFARMA S.A	POS SIN COBRO	12/07/2019	12/07/2019	MM073322	CEBION® 500MG TABLETAS MASTICABLE	AUDIFARMA
191936054545127	860066942	COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/07/2019	12/07/2019	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CALLE 67 CITAS MEDICAS
191936066689234	816001182	AUDIFARMA S.A	POS SIN COBRO	12/07/2019	12/07/2019	MM108306	NAPROXENO 250MG TABLETA	AUDIFARMA
200376049552939	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	6/02/2020	7/02/2020	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CALLE 42 CITAS MEDICAS
200386132306551	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	7/02/2020	7/02/2020	904508	GONADOTR OPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIV A PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	CALLE 42 LABORATORIO CLINICO
200426086719289	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	11/02/2020	13/02/2020	89020514	PRENATAL PRIMERA VEZ POR ENFERMERA	CALLE 42 CITAS MEDICAS

200446076661354	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	26/02/2020	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIST A EN GINECOLOGI A Y OBSTETRICIA	CALLE 42 CITAS MEDICAS
200446113590196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/02/2020	13/02/2020	MM075916	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	AUDIFARMA
200446138616603	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	13/02/2020	902209	HEMOGRAM A III (HEMOGLOB INA HEMATOCRI TO RECuento DE ERITROCITO S INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAM MA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARI OS Y MORFOLOG	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO
200446077616543	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	13/02/2020	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO
200446024591006	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	13/02/2020	99021101	CONSEJERIA INDIVIDUAL EN SALUD GESTA PRE- TEST	CALLE 42 CITAS MEDICAS
200446039596579	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	14/02/2020	99021103	CONSEJERIA INDIVIDUAL EN SALUD GESTA POST- TES	CALLE 42 CITAS MEDICAS
200446079617209	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	13/02/2020	906241	RUBEOLA ANTICUERP OS Ig G AUTOMATIZ ADO	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO
200446060662456	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	13/02/2020	15/02/2020	89030601	NUTRICION GESTANTE (DETECCION TEMPRANA)	CALLE 42 CITAS MEDICAS

200459999036386	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/02/2020	14/03/2020	MM075916	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	AUDIFARMA
200456092258811	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	14/02/2020	17/02/2020	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200459999036387	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/02/2020	13/04/2020	MM075916	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	AUDIFARMA
200486117297824	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200486072265047	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200486109265030	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200486018297846	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200486144297870	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200486155297890	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	17/02/2020	17/02/2020	240300	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD	CALLE 42 ODONTOLOGIA
200559225650768	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	24/02/2020	24/02/2020	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	UNION TEMPO PROCEDIMIENTO
200576103649400	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	26/02/2020	27/02/2020	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 42 LABORATORIO CLINICO
200586156462868	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	27/02/2020	27/02/2020	89030601	NUTRICION GESTANTE (DETECCION TEMPRANA)	CALLE 42 CITAS MEDICAS

200658600470793	860502092	MEDICA MAGDALENA S.A.S.	POS SIN COBRO	5/03/2020	5/03/2020	89020104	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICO GENER	PRIORITARIA MAGDALEN A
200656036236269	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	5/03/2020	5/03/2020	89030202	OBSTETRICIA DETECCION CONTROL	CALLE 42 CITAS MEDICAS
200726044261505	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	12/03/2020	12/03/2020	232102	O.GEN.UNA SUP.RES.FOT OC.	CALLE 42 ODONTOLO GIA
200768661523568	860502092	MEDICA MAGDALENA S.A.S.	POS SIN COBRO	16/03/2020	16/03/2020	89020104	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICO GENER	PRIORITARIA MAGDALEN A
202546081488198	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	10/09/2020	11/09/2020	890205	ENFERMERÍA CONSULTA 1 VEZ	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202563467345846	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	12/09/2020	12/09/2020	881432	ECO OBSTETRICA TRANSVAGI NAL	UNION TEMPO PROCEDIMIE NT IDIME
202586093699792	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	14/09/2020	15/09/2020	890205	ENFERMERÍA CONSULTA 1 VEZ	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202596151689231	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	15/09/2020	15/09/2020	890405	INTERCONS ULTA ENFERMERÍA	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202596109696292	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	15/09/2020	16/09/2020	890250	OBSTETRICIA DETECCIÓN 1A VEZ	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202596068695507	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	15/09/2020	22/09/2020	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202606149243271	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	16/09/2020	16/09/2020	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A OR	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO
202606126243643	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	16/09/2020	16/09/2020	901236	UROCULTIV O ANTIBIOGRA MA MINIMA AUTOMATIZ ADA	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO
202606153243292	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	16/09/2020	16/09/2020	902209	HEMOGRAM A III HEMOGLOBI NA- HEMATOCRI TO-RECUE	CALLE 42 LABORATORI O CLINICO

202606074307162	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	16/09/2020	7/10/2020	89025006	OBSTETRICIA ALTO RIESGO AMBULATORIO	CALLE 26 CITAS MEDICAS
202756045430425	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	1/10/2020	1/10/2020	890405	INTERCONSULTA ENFERMERÍA	CALLE 42 CITAS MEDICAS
202768601406300	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	2/10/2020	2/10/2020	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
202769178290315	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	2/10/2020	2/10/2020	881432	ECOBSTETRICIA TRANSVAGINAL	UNION TEMPO PROCEDIMIENTO
202769178290853	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	POS SIN COBRO	2/10/2020	2/10/2020	881432	ECOBSTETRICIA TRANSVAGINAL	UNION TEMPO PROCEDIMIENTO
202868649272914	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	12/10/2020	12/10/2020	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
211676121488358	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/06/2021	16/06/2021	89020516	PLANIFICACION 1VEZ	CALLE 42 CITAS MEDICAS
211676119488858	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/06/2021	16/06/2021	89020516	PLANIFICACION 1VEZ	CALLE 42 CITAS MEDICAS
212316035307329	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	19/08/2021	19/08/2021	890201	MEDICINA GENERAL 1A VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212336078247368	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	21/08/2021	21/08/2021	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212336131245719	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	21/08/2021	21/08/2021	890206	NUTRICION Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212336049241993	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/08/2021	21/08/2021	MM007070	ACIDO FOLICO TABLETAS 5MG	AUDIFARMA
212366107239540	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	90624901	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO

							OS PRUEBA RAPIDA	
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECuento DE ERITROCITOS-INDI LEU	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366041238750	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPO S Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPO S Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO

212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR M	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212366078239446	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/08/2021	24/08/2021	90603901	Treponema pallidum ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA (PRUEBA TREPONEMICA) SEMÍ	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212386015481883	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2021	26/08/2021	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	CALLE 94 ODONTOLOGIA
212386051480916	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	26/08/2021	26/08/2021	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212406071551121	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/08/2021	28/08/2021	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	CALLE 94 ODONTOLOGIA
212408336237092	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/08/2021	28/08/2021	881401	ULTRASONO GRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
212496033253969	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/09/2021	6/09/2021	90603901	Treponema pallidum ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA (PRUEBA TREPONEMICA) SEMÍ	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO



212496033253969	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/09/2021	6/09/2021	90624901	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212500665521175	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212526125265874	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2021	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566052262620	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566052262620	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	907106	UROANALISIS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO

212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	906205	Citomegalovirus ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212566035263452	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	906206	Citomegalovirus ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
21233999064910	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/09/2021	21/08/2021	MM007070	ACIDO FOLICO TABLETAS 5MG	AUDIFARMA
212693420290156	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/09/2021	26/09/2021	881401	ULTRASONO GRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
212706055562050	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/09/2021	27/09/2021	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	CL 134 ODONTOLOGIA
212706112557582	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	27/09/2021	27/09/2021	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212706077556106	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	27/09/2021	27/09/2021	89035004	OBSTETRICIA DEFECCION CONTROL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212716126404361	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	28/09/2021	28/09/2021	89035004	OBSTETRICIA DEFECCION CONTROL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212726055483203	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/09/2021	29/09/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
212728587576793	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/09/2021	29/09/2021	MM109453	PREDNISON A MK 50 MG TABLETAS	AUDIFARMA
212746118551330	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	1/10/2021	1/10/2021	890208	PSICOLOGÍA CONSULTA 1 VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212806037665088	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	7/10/2021	7/10/2021	890250	OBSTETRICIA DEFECCIÓN 1A VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS

212529999376274	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2021	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
212846121566666	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	89035004	OBSTETRICIA DETECCION CONTROL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212843422246762	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
212856118370733	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/10/2021	12/10/2021	890305	ATENCION POR ENFERMERA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212856079356485	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	12/10/2021	12/10/2021	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO O POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212866040488160	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	13/10/2021	13/10/2021	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO O POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212866086480633	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/10/2021	13/10/2021	MM038793	ALFAMETILDOPA250MG TABLETAS RECUBIERTAS	AUDIFARMA
212918677609420	830005028	ADMINISTRADORA COUNTRY S.A.	POS SIN COBRO	18/10/2021	18/10/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS ADMINISTRADORA COUNTRY
212926051239675	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	890305	ATENCION POR ENFERMERA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212926076234396	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212926156230106	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212936153340808	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/10/2021	20/10/2021	99351002	VACUNA INFLUENZA GESTANTE	VACUNACION CALLE 94

212936088340785	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/10/2021	20/10/2021	99312001	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	VACUNACION CALLE 94
212946060460461	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/10/2021	89035004	OBSTETRICIA DETECCION CONTROL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
212946130364667	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/10/2021	903823	CREATININA DEPURACION	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212946130364667	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/10/2021	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212946130364667	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/10/2021	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
213076064395972	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/10/2021	27/10/2021	89025006	OBSTETRICIA ALTO RIESGO AMBULATORIO	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212729999067123	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/10/2021	29/09/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
213006058619239	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/11/2021	27/10/2021	89025006	OBSTETRICIA ALTO RIESGO AMBULATORIO	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213096014481713	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	890250	OBSTETRICIA DETECCIÓN 1A VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS
213116125274820	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	7/11/2021	7/11/2021	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212529999376275	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	8/11/2021	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
213136076475968	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/11/2021	9/11/2021	MM038793	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETAS RECUBIERTAS	AUDIFARMA
213171024254807	800146637	INS.DE DIAG.OBSTETRICO GINECOLOGICO	POS SIN COBRO	13/11/2021	13/11/2021	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	INS.DE DIAG.OBSOGICO-OBGYN

213171024254672	800146637	INS.DE DIAG.OBSTETR ICO GINECOLOGIC O	POS SIN COBRO	13/11/2021	13/11/2021	881432	ULTRASONO GRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGI NAL	INS.DE DIAG.OBS OGICO- OBYN
213246112320561	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/11/2021	20/11/2021	881432	ULTRASONO GRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGI NAL	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTIC O
213243855325522	800067605	CENTRO CARDIOLOGIC O DE BOGOTA LTDA	POS SIN COBRO	20/11/2021	20/11/2021	881202	ECOCARDIO GRAMA TRANSTORÁ CICO	CENTRO CARDIOLOGI CO DE BOGOTA
213246137324172	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/11/2021	20/11/2021	89025006	OBSTETRICIA ALTO RIESGO AMBULATOR IO	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213246039322032	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/11/2021	20/11/2021	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTIC O
213246046321433	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/11/2021	20/11/2021	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACIO N DE CIR	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTIC O
213306038264677	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	902209	HEMOGRAM A III HEMOGLOBI NA- HEMATOCRI TO- RECuento DE ERITROCITO S-INDI LEU	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903856	NITROGENO UREICO	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903866	TRANSAMIN ASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERAS A	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO

213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICO A O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
213306157264613	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/11/2021	26/11/2021	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
213356082419574	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	1/12/2021	1/12/2021	89035004	OBSTETRICIA DETECCION CONTROL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
213366034271532	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
212529999376276	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	8/12/2021	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
213436028367360	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	9/12/2021	9/12/2021	890201	MEDICINA GENERAL 1A VEZ	CALLE 127 CITAS MEDICAS
213436049656954	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/12/2021	9/12/2021	MM018390	LORATADIN A 10 MG	AUDIFARMA
213436049656954	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/12/2021	9/12/2021	MM027520	CANESTEN 1%/20ML SOL TOPICA	AUDIFARMA
213486012266846	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	14/12/2021	14/12/2021	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213486059261949	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	14/12/2021	14/12/2021	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213496153305372	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/12/2021	15/12/2021	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
213496072306166	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/12/2021	15/12/2021	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
213496038307332	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/12/2021	15/12/2021	89025006	OBSTETRICIA ALTO RIESGO AMBULATORIO	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213506029250749	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	890305	ATENCION POR ENFERMERA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
213369999365404	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/01/2022	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA

220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA- HEMATOCRITO- RECuento DE ERITROCITOS-INDICE LEU	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	904921	TIROXINA LIBRE	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOM	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
220056156241430	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/01/2022	5/01/2022	90624901	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
212529999376277	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/01/2022	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
220098611605480	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	9/01/2022	9/01/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CLINICA DE LA MUJER



220098588094076	830005028	ADMINISTRADORA COUNTRY S.A.	POS SIN COBRO	9/01/2022	9/01/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS ADMINISTRADORA COUNTRY
220098611605480	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	9/01/2022	9/01/2022	523000	VERIFICACION CIRUGIA	URGENCIAS CLINICA DE LA MUJER
220098611605480	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	9/01/2022	12/01/2022	512100	UCI VERIFICACION	URGENCIAS CLINICA DE LA MUJER
220271799252083	900458312	SERVICIO AEREO MEDICALIZADO Y FUNDAMENTALES SIGLA MEDICALFLY SAS	POS SIN COBRO	27/01/2022	27/01/2022	602E01	TRASLADO AEREO MEDICALIZADO SECUNDARIO	SERVICIO AEREO MEDICALIZADO Y
220280329065285	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	28/01/2022	28/01/2022	VERHOSPI	VERIFICACION PARA HOSPITALIZACION	FUND HOSP SAN VICENTE DE PAUL
220280329065285	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	28/01/2022	28/01/2022	511000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	FUND HOSP SAN VICENTE DE PAUL
213369999365405	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	31/01/2022	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
220336056501838	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/02/2022	2/02/2022	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	CALLE 134 CITAS MEDICAS
212529999376278	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/02/2022	9/09/2021	MM073321	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	AUDIFARMA
220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	7/02/2022	110A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	CLINICA DE LA MUJER
213139999719208	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/02/2022	9/11/2021	MM038793	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETAS RECUBIERTAS	AUDIFARMA
220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	7/02/2022	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	CLINICA DE LA MUJER
220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	7/02/2022	107M01	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	CLINICA DE LA MUJER
220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	10/02/2022	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER

220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	10/02/2022	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CUR	CLINICA DE LA MUJER
220381697606764	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	7/02/2022	10/02/2022	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTIC O VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER
220454281552931	890980068	CASA DEL BUEN DIOS	POS SIN COBRO	14/02/2022	14/02/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	HOGAR CASA DEL BUEN DIO
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	110A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	107M01	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTIC O VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CUR	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER
220481697450590	800117564	CLINICA DE LA MUJER SAS	POS SIN COBRO	17/02/2022	17/02/2022	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	CLINICA DE LA MUJER
213369999365406	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA

220641995278698	900363673	CHRISTUS SINERGIA SERVICIOS AMBULATORIOS S A S	POS SIN COBRO	5/03/2022	5/03/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	SINERGIA GLOBAL EN SALUD MEDEL
213369999365407	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/04/2022	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
220946755401117	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
220946755400459	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
221010664569110	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	11/04/2022	11/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221030664691590	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221030664691589	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221030664691588	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221030664691587	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221050723405430	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405429	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405428	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS

221050723405427	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405426	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405425	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405424	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405423	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405422	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405421	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405420	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405998	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890105	ATENCION (VISITA)DOM ICILIARIA POR ENFER	SALUD TREC SAS
221050723405419	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405418	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723405417	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	89010501	ATENCION DOMICILIARI A POR ENFERMERIA	SALUD TREC SAS
221050723403829	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890106	ATENCION (VISITA)DOM ICILIARIA POR NUTRIC	SALUD TREC SAS
221050723402454	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARI A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS

221050723402453	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARI A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221050723402452	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARI A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221050723402451	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	15/04/2022	15/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARI A MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221070723437625	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437626	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437630	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437631	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437632	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437633	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437634	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437635	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437636	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437611	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437610	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430128	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430127	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC.	SALUD TREC SAS

							PARENTERAL UNA DOSIS	
221070723430126	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430125	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430124	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430123	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430122	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430121	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430120	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430119	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430118	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430117	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430116	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430115	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430113	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430112	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430111	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS

221070723430110	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430109	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430108	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430107	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430106	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430105	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430104	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430103	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430102	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430101	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430100	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430099	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437612	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437613	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437614	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437615	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS



221070723437616	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437617	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437618	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437619	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437620	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437621	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437622	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437623	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437624	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437627	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437628	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437629	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437637	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437638	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723437639	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221070723430114	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	17/04/2022	17/04/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS

221083558576864	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	18/04/2022	18/04/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221086755595495	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	18/04/2022	18/04/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903813	COLOR.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221103558415250	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221153558283469	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	25/04/2022	25/04/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558382661	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221173558380923	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221176755598704	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
221173558564836	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO	CASA HOTEL MANCO MORA

							CONVENCIO NAL	
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZ ADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903813	CLORO.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERAS A	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	902210	HEMOGRAM A IV HEMOGLOBI NA HEMATOCRI TO RECuento ERITROCITO S INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221173558384323	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
213369999365408	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/05/2022	2/12/2021	MM038983	EUTIROX 25 MCG	AUDIFARMA
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558411627	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221253558404592	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	5/05/2022	5/05/2022	903813	COLOR.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558593603	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	890209	TRABAJO SOCIAL 1A VEZ CONSULTA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221303558593010	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION

221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903813	COLORO.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL



221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERAS A	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221303558592629	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	10/05/2022	10/05/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903809	BILIRRUBINA S TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558429874	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903703	VITAMINA B12 CIAN O COBALAMINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903702	VITAMINA B1 TIAMINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903813	CLORO.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERAS A	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	902210	HEMOGRAM A IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221393558430241	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	19/05/2022	19/05/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221408600176835	900810402	REN CONSULTORES S.A.S	POS SIN COBRO	20/05/2022	20/05/2022	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESP	REN CONSULTORES S A S
221434906664826	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	23/05/2022	23/05/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221454575453440	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	SALUD TREC SAS

221454575453204	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SALUD TREC SAS
221454575452713	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SALUD TREC SAS
221463558427376	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESP	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221464575351777	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	89011519	EXTENSION HOSPITALARIA DOMICILIARIA MEDIA COMPLEJIDAD	SALUD TREC SAS
221464575327881	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	89011519	EXTENSION HOSPITALARIA DOMICILIARIA MEDIA COMPLEJIDAD	SALUD TREC SAS
221463558606450	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903813	COLOR.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903868	TRIGLICERID OS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERAS A	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	902210	HEMOGRAM A IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221463558423416	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221473558392924	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	27/05/2022	27/05/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221473558392925	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	27/05/2022	27/05/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA

221473558392926	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	27/05/2022	27/05/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221523558411747	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESP	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL

221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221523558413290	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	903813	COLOR.	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221534575569371	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	2/06/2022	2/06/2022	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SALUD TREC SAS
221561007536508	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	5/06/2022	5/06/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221561007536508	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	5/06/2022	5/06/2022	511000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
221654575659414	811032818	SALUD TREC SAS	POS SIN COBRO	14/06/2022	14/06/2022	89011519	EXTENSION HOSPITALARIA DOMICILIARIA MEDIA COMPLEJIDAD	SALUD TREC SAS
221696060285041	830017969	UNIDAD MEDICA SANTAFE SAS	POS SIN COBRO	18/06/2022	18/06/2022	89020109	MEDICINA GENERAL ATENCION ESPECIFICA INTEGRAL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
221800704411517	900368714	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS S.A.S.	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	601T0101	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES	RESCATE & EMERGENCIAS MEDICAS

221813558614291	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	30/06/2022	30/06/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221813558614290	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	30/06/2022	30/06/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221813558614289	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	30/06/2022	30/06/2022	T34001	TRASLADO TERRESTRE VEHICULO CONVENCIONAL	CASA HOTEL MANCO MORA
221818672421922	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	30/06/2022	30/06/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS SAN IGNACIO
221818672421922	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	30/06/2022	30/06/2022	511000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	URGENCIAS SAN IGNACIO
221826755517330	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	1/07/2022	1/07/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
221826755510700	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	1/07/2022	1/07/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
221879052490034	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	MM019972	FITOMENADONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AUDIFARMA
221884437421895	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890253	HEPATOLOGIA 1A VEZ CONSULTA	FUND. HOSP. SN VICENTE DE PAUL
221888667317799	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	MM032370	FUNEX 200 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
221906112399772	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO



221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903813	COLOR.	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903856	NITROGENO UREICO	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO

221906149330595	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA- HEMATOCRITO- RECuento DE ERITROCITOS-INDI LEU	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
221936133583949	830017969	UNIDAD MEDICA SNTAFE SAS	POS SIN COBRO	12/07/2022	12/07/2022	89025002	GINECOLOGIA 1A VEZ CONSULTA	CALLE 127 CITAS MEDICAS
221944144291750	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	13/07/2022	13/07/2022	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y	HOSPITAL SAN IGNACIO SERV ESPE
222106755462369	901064313	CASA HOTEL MANCO MORA	POS SIN COBRO	29/07/2022	29/07/2022	124P0101	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA,	CASA HOTEL MANCO MORA
222119817382341	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	30/07/2022	30/07/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222239817662339	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	11/08/2022	11/08/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222256067440610	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA- HEMATOCRITO- RECuento DE ERITROCITOS-INDI LEU	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO

222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903813	COLOR.	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903856	NITROGENO UREICO	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICO O ALANINO AMINO TRANSFERASA	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO

222256078331561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
222286105565137	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/08/2022	16/08/2022	89020516	PLANIFICACIÓN 1VEZ	CALLE 94 CITAS MEDICAS
222370543309198	890900518	FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	POS SIN COBRO	25/08/2022	25/08/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	FUND HOSP SAN VICENTE DE PAUL
222566589279254	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	13/09/2022	13/09/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222776004737638	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/10/2022	4/10/2022	89020516	PLANIFICACIÓN 1VEZ	CALLE 94 CITAS MEDICAS
222776338338533	830017969	UNIDAD MEDICA SANTA FE SAS	POS SIN COBRO	4/10/2022	4/10/2022	89020109	MEDICINA GENERAL ATENCION ESPECIFICA INTEGRAL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
222794648710051	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	6/10/2022	6/10/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381052	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION

222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903813	CLORO.	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903856	NITROGENO UREICO	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION

222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222809817381325	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
222816333258030	830017969	UNIDAD MEDICA SANTA FE SAS	POS SIN COBRO	8/10/2022	8/10/2022	89020109	MEDICINA GENERAL ATENCION ESPECIFICA INTEGRAL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
222846132391351	830017969	UNIDAD MEDICA SANTA FE SAS	POS SIN COBRO	11/10/2022	11/10/2022	89020109	MEDICINA GENERAL ATENCION ESPECIFICA INTEGRAL	CALLE 127 CITAS MEDICAS
222856117402684	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/10/2022	12/10/2022	89030270	VALORACION PRE INSERCIÓN IMPLANTE SUBDERMICO	CALLE 94 CITAS MEDICAS
222926309373526	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	CALLE 94 APOYO DIAGNOSTICO
222926017373291	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	CALLE 94 APOYO DIAGNOSTICO

222926155372434	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	CALLE 94 CITAS MEDICAS
222926326368897	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	89030228	CONTROL POST IMPLANTE SUBDERMICO	CALLE 94 CITAS MEDICAS
222986343693564	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/10/2022	25/10/2022	898001	LECTURA CITOLOGIA VAGINAL	CALLE 26 CITAS MEDICAS
223146298390614	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146125370731	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO



223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECuento DE ERITROCITOS-INDI LEU	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903813	COLORO.	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223146090370293	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/11/2022	10/11/2022	903856	NITROGENO UREICO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
223226589526019	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	18/11/2022	18/11/2022	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
223376099304173	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	890246	GASTROENTEROLOGÍA 1A VEZ CONSULTA	CES CL98 CITAS MEDICAS

223476114553813	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	13/12/2022	13/12/2022	890284	PSIQUIATRÍA 1A VEZ CONSULTA	CLINICA UNIVERSIDA D DE LA SABA
223513722298041	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	17/12/2022	17/12/2022	10M00211	HOSPITALIZA CION MEDICA POR	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
230036589391351	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	3/01/2023	3/01/2023	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO O POR MEDICINA ESPECIALIZA DA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	902045	TIEMPO DE PROTROMBI NA [PT]	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046284356609	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903026	MICRO ALBUMINUR IA AUTOMATIZ ADA EN ORINA PARCIAL	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903868	TRIGLICERID OS +	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903856	NITROGENO UREICO	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903809	BILIRRUBINA S TOTAL Y DIRECTA	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACIO N FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903813	COLORO.	CALLE 94 LABORATORI O CLINICO

230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903833	FOSFATASA ALCALINA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECuento DE ERITROCITOS-INDI LEU	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046337257706	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230046284356609	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	CALLE 94 LABORATORIO CLINICO
230411143382657	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	10/02/2023	10/02/2023	10M00211	HOSPITALIZACION MEDICA POR	HOSPITAL SAN IGNACIO
230486000582197	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/02/2023	17/02/2023	89030270	VALORACION PRE INSERCIÓN IMPLANTE SUBDERMICO	CALLE 94 CITAS MEDICAS
230586140514477	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/02/2023	27/02/2023	89025002	GINECOLOGIA 1A VEZ CONSULTA	CALLE 94 CITAS MEDICAS

230586051513379	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	27/02/2023	27/02/2023	890284	PSIQUIATRÍA 1A VEZ CONSULTA	CLINICA UNIVERSIDA D DE LA SABA
230586057512726	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/02/2023	27/02/2023	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230596045589104	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/02/2023	28/02/2023	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION +	CALLE 94 APOYO DIAGNOSTICO
230609914413712	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	1/03/2023	1/03/2023	10M00211	HOSPITALIZACION MEDICA POR	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
230609914410697	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	1/03/2023	1/03/2023	10M00211	HOSPITALIZACION MEDICA POR	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
230609914410697	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	1/03/2023	1/03/2023	10M002	HABITACION COMPARTIDA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
230619320423350	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/03/2023	2/03/2023	881401	ULTRASONO GRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
230726326303306	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/03/2023	13/03/2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALLE 26 LABORATORIO CLINICO
230736068580205	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	14/03/2023	14/03/2023	890246	GASTROENTEROLOGÍA 1A VEZ CONSULTA	CES CL98 CITAS MEDICAS
231766333805769	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/06/2023	25/06/2023	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231776354530991	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/06/2023	26/06/2023	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA

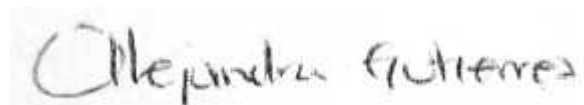
231776321530898	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/06/2023	26/06/2023	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231776071530929	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/06/2023	26/06/2023	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231786081273385	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/06/2023	27/06/2023	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231986126494676	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2023	17/07/2023	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231986099494655	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2023	17/07/2023	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231986006494622	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2023	17/07/2023	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231986077494599	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2023	17/07/2023	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	CALLE 42 ODONTOLOGIA
231998683396528	830027558	IMEVI SAS	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	890207	OPTOMETRIA CONSULTA 1 VEZ	IMEVI SAS
232830624045365	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	10/10/2023	10/10/2023	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
232830624045365	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	10/10/2023	10/10/2023	S11000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
232830624045365	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	POS SIN COBRO	10/10/2023	19/10/2023	S23000	VERIFICACION CIRUGIA	FUND HOSP SN VICENTE PAUL RION
233048671548916	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	31/10/2023	31/10/2023	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	HOSPITAL SAN IGNACIO TRANSFIRI

Para su mayor comprensión a continuación se explican los campos relacionados:

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN
AUTORIZACION	Número de Autorización
PRESTADOR	Nombre del Prestador
PROGRAMA	Nombre del programa que está afiliado el usuario
FECHA AUTORIZACION	Fecha de autorización de la cita (AAAAMMDD)
FECHA PROGRAMACION	Fecha de la cita (AAAAMMDD)
SERVICIO	Código del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN SERVICIO	Nombre del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN PUNTO ATENCIÓN	Nombre de la sede en la que se prestó el servicio

La presente certificación se expide con destino. CUARENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C., Radicado: 11001400304420230081700, Demandantes: MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES, Demandados: COMPENSAR EPS Y OTROS, a los (20) días del mes de Diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,



**LUZ ALEJANDRA GUTIERREZ MEDINA**

Coordinadora Gestión de Información para la Toma de Decisiones

Elaboró: Denis Yadira Rincón Galán, Gestión de Información para la Toma de Decisiones:

**CONCEPTO TÉCNICO RESPECTO A LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.**

**I. DATOS DEL PACIENTE.**

<b>NOMBRE:</b>	MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES.
<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b>	CEDULA DE CIUDADANIA 37271230.
<b>EDAD A LA ATENCIÓN:</b>	40 AÑOS.

**II. METODOLOGÍA**

Posterior a la revisión de la historia clínica relacionada con los servicios asistenciales dados a la SEÑORA MAGDA YURLEY VILLAMIZAR PAREDES en lo referente a la atención médica realizada en el año 2022, en Clínica del Country y Clínica de la Mujer; la suscrita procede a emitir el siguiente concepto; para cuya emisión fueron consideradas, literatura médico-científica, guías y protocolos del caso.

**III. CONCEPTOS Y EVIDENCIA CIENTÍFICA**

**VÓLVULO**

El vólvulo de intestino delgado en el adulto es poco frecuente, representa únicamente el 0.5-2.5% de los casos de oclusión intestinal en el adulto y su presentación clínica es de abdomen agudo. Consiste en la torsión anormal del intestino delgado alrededor del eje de su propio mesenterio, produciendo una obstrucción mecánica del intestino. La torsión mesentérica conlleva también oclusión de los vasos mesentéricos con isquemia intestinal y finalmente, necrosis.

Dependiendo de su etiología, podemos dividir al vólvulo de intestino delgado en primario y secundario.

El vólvulo primario ocurre en cavidades abdominales en las que no existe un defecto anatómico predisponente.

La incidencia parece estar relacionada con los hábitos alimentarios, en donde es común la ingesta de grandes volúmenes de alimentos con alto contenido de fibra, después de periodos de ayunos prolongados.

Por otra parte, el vólvulo de intestino delgado secundario ocurre en presencia de lesiones predisponentes, ya sean congénitas o adquiridas; incluyendo las malrotaciones, entre otras.

La presentación clínica de la torsión mesentérica es un cuadro de obstrucción intestinal, con abdomen agudo y una importante respuesta inflamatoria sistémica que puede llegar a comprometer el estado hemodinámico. El dolor abdominal es el síntoma más común en el 94% de los pacientes y llega a ser



de gran intensidad. La severidad del dolor está directamente relacionada con el grado de oclusión vascular y no con el grado de obstrucción intestinal, por lo que la intensidad del dolor no corresponde a los hallazgos clínicos, ya que solo el 26% de los pacientes tienen datos de irritación peritoneal.

Las placas simples de abdomen son poco específicas para el diagnóstico de vólvulo de intestino delgado pero tienen una gran sensibilidad para el diagnóstico de oclusión intestinal. Los hallazgos más comunes son dilatación de asas y niveles hidroaéreos.

La tomografía abdominal con contraste intravenoso es el método diagnóstico de elección; es rápida, no invasiva y tiene una sensibilidad que varía entre el 89 y el 100%.

El tratamiento del vólvulo de intestino delgado radica en la cirugía. El objetivo principal es realizar la reducción del vólvulo y restablecer el flujo sanguíneo.

La des-torsión mesentérica como única maniobra terapéutica es exitosa en casos donde no haya evidencia de isquemia intestinal; sin embargo, aproximadamente en el 50% de los casos es necesario realizar resección del intestino delgado debido al compromiso vascular.

### **VÓLVULOS DE INTESTINO DELGADO.**

En los vólvulos de intestino delgado el mesenterio se torsiona y adquiere una forma de embudo que causa obstrucción e isquemia intestinal. Dentro de los vólvulos de intestino delgado están los vólvulos de intestino medio. Son más frecuentes en los primeros años de vida y se deben a una malrotación intestinal en la que hay una fijación anormal del mesenterio, lo que resulta en un mesenterio corto que favorece que se torsione.

La malfijación intestinal genera bandas peritoneales (bandas de Ladd), que intentan fijar y estabilizar el intestino malposicionado. Van desde el ciego y colon proximal al hígado, pared abdominal y retroperitoneo, atrapando frecuentemente la segunda o tercera porción duodenal.

Los vólvulos de intestino delgado pueden producirse por otras causas como las bridas o hernias internas a través de defectos mesentéricos. La obstrucción de un segmento intestinal en 2 puntos próximos da lugar a un asa cerrada que puede girar para dar lugar a un vólvulo e isquemia intestinal. Clínicamente cursan con dolor abdominal recurrente que se exagera con los alimentos, vómitos, diarrea, estreñimiento, malabsorción y síntomas obstructivos en el cuadro agudo.

En los casos de vólvulo de intestino medio se puede recurrir a estudios baritados en los que se observa la apariencia típica "en sacacorchos" del duodeno distal o con morfología de "Z" por la presencia de las bandas de Ladd.

Otra prueba que puede sugerir una malrotación intestinal es la ecografía, en la que se observa una posición anómala de la vena mesentérica superior al situarse a la izquierda de la arteria mesentérica superior. Hay que tener en cuenta que este hallazgo, aunque puede sugerir una malrotación intestinal, no es suficientemente sensible ni específico.

La radiografía simple de abdomen puede ser inespecífica, aunque cuando se produce vólvulación con obstrucción se observan los hallazgos radiológicos típicos de una obstrucción intestinal: asas

intestinales distendidas con niveles hidroaéreos y escaso aire distal. En la TC se observa el signo de la "rueda de carro", que consiste en asas distendidas en forma de "C" o "U" con una disposición radial alrededor de un mesenterio ingurgitado que converge hacia un punto central de torsión. También se pueden ver otros signos como el "pico de pájaro", cuando los 2 extremos de la obstrucción en asa cerrada se estrechan y convergen en el punto de torsión; o el signo del "remolino" cuando los vasos y el mesenterio giran en torno al punto de torsión. Además, hay que valorar si existen signos de isquemia como son el realce de la pared intestinal, pneumatosis intestinal o ascitis.

El tratamiento de elección es quirúrgico. El objetivo principal es reducir el vólvulo y restablecer el flujo sanguíneo para evitar la isquemia intestinal.

Los vólvulos del tracto gastrointestinal son enfermedades graves, difíciles de sospechar clínica y potencialmente, letales. En la mayor parte de los casos el tratamiento de elección será quirúrgico.

### **Clínica.**

La presentación crónica o subclínica es anecdótica, las formas agudas se presentan como un cuadro de abdomen agudo asociado a distensión abdominal náuseas y vómitos, ausencia de deposiciones y de expulsión de gases por vía anal.

El diagnóstico es difícil ya que no hay signos patognomónicos, sólo datos como el aumento y localización del dolor abdominal, disminución o abolición de ruidos hidroaéreos, leucocitosis con desviación a izquierda taquicardia pueden traducir isquemia/necrosis del asa. Frecuentemente el diagnóstico se realiza en el intraoperatorio.

Los hallazgos de laboratorio no son sensibles ni específicos para el diagnóstico de esta entidad: solo el 66% de los pacientes se presentan con torsión mesentérica y leucocitosis. Se reporta elevación de amilasa y lactato sérico, así como acidosis metabólica en el 55-75% de los pacientes con VID con isquemia y necrosis, respectivamente, a diferencia de la elevación que solo aparece en el 4-5% de los pacientes sin sufrimiento de asa.

La exploración diagnóstica preoperatoria incluye las radiografías de abdomen de pie y decúbito, la ecografía Doppler a color, la tomografía computarizada abdominopélvica y, más recientemente, la angiotomografía.

Se ha informado que la ecografía Doppler a color es útil en el diagnóstico del VID, al identificar el giro de las asas intestinales y la vena mesentérica superior alrededor de la arteria mesentérica superior, que se denomina signo del remolino (whirlpool sign), con un 92% de sensibilidad y un 100% de especificidad. Las desventajas son el hecho de que es operador dependiente y que la interposición de gas puede limitar su sensibilidad.

A casi la mitad de los pacientes se les hará una resección de un intestino delgado gangrenoso.

## VÓLVULO INTESTINAL DEL INTESTINO DELGADO EN EL TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO.

La incidencia de obstrucción intestinal asociada al embarazo varía de 1 en 1.500 a 1 en 66.431 partos. El vólvulo intestinal representa 12% de los casos de obstrucción intestinal y en el embarazo es una complicación asociada con mortalidad significativa.

El problema fundamental es el retraso de la presentación de los síntomas, lo que lleva a resección de la porción afectada y colostomía en la mayoría de los casos.

La obstrucción intestinal puede ser causada por adherencias congénitas o postoperatorias, vólvulo, intususcepción, hernias, divertículos de Meckel y apendicitis. El vólvulo intestinal ocurre cuando el intestino rota sobre su eje mesentérico produciendo oclusión de la luz intestinal y del pedículo vascular.

Es la causa más común de obstrucción intestinal que complica el embarazo, representando el 44% de los casos. El embarazo es considerado como factor predisponente del vólvulo, secundario al desplazamiento, compresión u obstrucción parcial del intestino o colon redundante o anormalmente alargado. Esto puede explicar la elevada incidencia durante el tercer trimestre del embarazo. La tasa de mortalidad por vólvulo del intestino delgado es significativamente mayor (3-15%) con respecto a la población general.

El diagnóstico de abdomen agudo causado por vólvulo es difícil y, generalmente, tardío debido a que los síntomas son similares a los típicos asociados al embarazo dolor abdominal, distensión y constipación absoluta. El tiempo promedio de aparición de los síntomas es 48 horas. El aumento de la circunferencia abdominal y la dificultad para identificar signos abdominales durante el embarazo puede enmascarar los signos clínicos y aumentar el riesgo de peritonitis.

La radiografía simple de abdomen muestra patrones radiológicos de obstrucción en 80-91% de los casos. La ecografía puede ayudar en el diagnóstico diferencial y confirmar la presencia de líquido libre en cavidad abdominal. La tomografía computada permite establecer isquemia de la porción afectada y puede identificar otras causas de dolor abdominal. La resonancia magnética aporta evidencia definitiva en el diagnóstico de isquemia. Cuando se sospecha el vólvulo intestinal del intestino delgado, sin importar el resultado de los estudios por imágenes, se debe realizar la cirugía en forma inmediata, como en el presente caso.

Sin embargo, es importante anotar que en la mayoría de los casos de gestantes se evita el uso de tomografías computarizadas de abdomen, debido a la elevada cantidad de radiación que emite, prefiriendo hacer uso de otras alternativas diagnósticas como son la ecografía abdominal.

Se debe visualizar todo el intestino delgado en busca de puntos de obstrucción. La resección de los segmentos afectados con anastomosis primaria es el método quirúrgico de elección. La mortalidad postoperatoria es alta (alrededor del 18% de los casos reportados). El vólvulo puede complicarse con peritonitis con graves consecuencias maternas y fetales. Se deben utilizar agentes tocolíticos en forma

preventiva antes de la cirugía y durante el postoperatorio inmediato para evitar las contracciones uterinas secundarias a la cirugía intraabdominal.

**ABDOMEN AGUDO:** La expresión abdomen agudo, se refiere a una condición clínica caracterizada por dolor abdominal, de instalación rápida o crónica, acompañado generalmente de síntomas gastrointestinales y de un compromiso variable del estado general, que requiere de un diagnóstico preciso, con el fin de determinar la necesidad o no de un tratamiento quirúrgico de urgencia.

El dolor suele acompañarse de uno o más **signos de irritación peritoneal**; entre los más frecuentes se encuentran: rigidez de la musculatura abdominal, incremento de la sensibilidad abdominal con o sin signo de rebote positivo, defensa o resistencia involuntaria.

**Manifestaciones clínicas:** El dolor abdominal es el síntoma más frecuente que se presenta en los pacientes, aunque también están descritos otros síntomas asociados como anorexia, náuseas, constipación/diarrea y fiebre. La aparición de náuseas y vómitos ocurre después de la instalación del dolor, y la fiebre suele manifestarse alrededor de seis horas después del cuadro clínico. Pueden presentarse otros síntomas como urgencia miccional, disuria o síntomas rectales como tenesmo o diarrea.

Al Examen físico, se deben valorar las siguientes condiciones:

- Evaluación general:

- Determine la intensidad del dolor durante la consulta.
- Precise el estado de hidratación del paciente.
- Examine el color de las mucosas y las escleras.

- Signos vitales: El examen físico de estos pacientes debe realizarse con la toma de signos vitales; se puede encontrar temperatura corporal mayor de 38 °C, taquicardia y, en algunos casos, taquipnea.

- Tensión arterial
- Frecuencia cardíaca.
- Frecuencia respiratoria.
- Temperatura.
- Intensidad del dolor.

- Examen abdominal – Inspección – Auscultación – Percusión – Palpación: Determine la presencia de signos específicos anormales: Murphy, Rovsing, Blumberg, etc. El punto máximo de dolor en el abdomen corresponde casi siempre al punto de McBurney, el cual se encuentra localizado a dos tercios del ombligo en una línea trazada del ombligo a la espina iliaca anterosuperior derecha. El paciente se encontrará sensible y mostrará signos de irritación peritoneal con defensa muscular localizada.

Entre ellos se encuentran Blumberg (dolor ante la descompresión brusca en la fosa iliaca derecha), Rovsing (palpación en la fosa iliaca izquierda con dolor referido en la fosa contralateral), psoas (dolor

en la fosa iliaca derecha -FID-por la extensión de la cadera derecha), obturador (dolor en la FID tras la flexión y rotación interna de la cadera derecha), etcétera.

#### IV. ANÁLISIS.

1. Se trata de una paciente de 40 años con Embarazo de 25 semanas, G3, A2 por embarazos anembrionados y edad materna avanzada, quien consulta el día 09 de enero del 2022 a Clínica del Country, por presentar cuadro clínico de dolor abdominal de 5 horas de evolución, tipo cólico, localizado en mesogastrio, hipocondrio y flanco derecho, además irradiado a región lumbar, refirió asociado náuseas y emesis, negó fiebre y síntomas urinarios. Al examen físico Tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria normal, paciente afebril, con FCF en 147 lpm. A la palpación abdominal con dolor en hipocondrio derecho, Murphy dudoso, puño percusión + derecha, tacto vaginal normal, con cuello cerrado, posterior y largo.

Se decidió iniciar manejo con Líquidos endovenosos, analgesia, antiemético y se solicitó además cuadro hemático, perfil hepático, PCR, Parcial de orina y eco abdominal.

A las 01:26, se reportó Cuadro hemático, bilirrubinas, fosfatasa alcalina, transaminasas, PCR y parcial de orina dentro de límites normales.

A las 07:13, se documentó dolor abdominal irradiado a dorso, emesis N°2 y estreñimiento, refirió además episodio de dolor 3 meses antes. Al examen físico TA: 134/81, FC: 80 lpm, FCF: 149 lpm, no dolor abdominal en el momento de la valoración, Ecografía abdominal que reportaron como normal, con cervicometria normal. Se consideró iniciar trimebutina.

Es importante indicar que dicho antecedente relatado por la paciente de dolor abdominal desde hace 3 meses atrás no fue relatado en historias clínicas previas lo que sugiere que no consultó por esta causa y que dentro del contexto de la valoración médica conduce hacia otros diagnósticos diferenciales **de origen no agudo** como es el diagnóstico de un Síndrome de intestino irritable, al cual se le inició manejo farmacológico con trimebutina, como se indicó anteriormente.

Ahora bien, en evolución de las 09:43, se anotó paciente con mejoría del dolor, se encontró una paciente al examen físico con signos vitales dentro de rangos de normalidad, a la exploración abdominal sin signos de irritación peritoneal, con reporte de paraclínicos dentro de límites normales, razón por la cual se consideró egreso médico, con recomendaciones y signos de alarma para re consultar.

2. El 9 de enero del 2022, a las 16: 37, consultó a Clínica de la Mujer, por cuadro clínico de 2 días de evolución de dolor en hipogastrio irradiado a región lumbar, más emesis, negó fiebre, refirió movimientos fetales positivos, no sangrado. Al examen físico se encontró paciente sin signos de irritación peritoneal, se decidió hidratar paciente, se manejó con antiemético, se solicitaron paraclínicos, Ecografía, valoración materno fetal y tocometría.

A las 20:54, radiología informó hallazgos sugestivos de Apendicitis: reporte de hemograma con leucocitos de 12580, neutrófilos de 85%, PCR de 0.1; razón por la cual se solicitó valoración por cirugía general, quien al revisar a paciente consideró que requería manejo quirúrgico con apendicectomía abierta, debido a edad gestacional y altura uterina.

A las 22:57, se documentó impresión diagnóstica de Pelvipéritonitis, Procedimiento realizado: Apéndicectomía más drenaje de colección peritoneal, se administró antibiótico profiláctico y se procedió a drenar líquido peritoneal en pelvis, se identificó apéndice cecal, se cortó y ligó, además se lavó cavidad; **visualizando íleon distal normal**, se revisó hemostasia y afrontó fascia, tejido celular subcutáneo y se afrontó piel.

Importante indicar que dentro de las causas de líquido libre en cavidad abdominal se encuentran la adenitis mesentérica, la litiasis, la pancreatitis, la ascitis, la cirrosis, entre otras; razón por la cual la conducta indicada era continuar con vigilancia clínica y de acuerdo con evolución definir conducta.

Se reportaron paraclínicos a las 09:13, cuadro hemático con leucocitos de 12290, neutrófilos de 85% y PCR de 0.37, Eco con ILA de 18.9, Placenta anterior GII, Crecimiento fetal adecuado, feto vivo con FCF de 141 lpm, bienestar fetal documentado, al examen físico normal, asintomática para preclamsia.

Posteriormente a las 17:57, presentó cifras prehipertensivas más epigastralgia, por lo que se indicó toma de perfil toxémico. Se realizó barrido ecográfico a las 18:40, feto único vivo, FCF 144 lpm, movimientos fetales +, ILA normal, placenta normal. Paciente con disconfort abdominal más distensión, al examen físico sin signos de irritación peritoneal, se optimizó analgesia. A las 00:31 se inició manejo antihipertensivo, se reportó eco abdominal y paraclínicos dentro de la normalidad.

3. El día 11 de enero del 2022, se registró a las 10:50, íleo POP, antecedentes de pérdida gestación recurrente, HTA, al examen físico FCF de 150 lpm, distensión abdominal, no signos de irritación peritoneal, se consideró solicitar paraclínicos de control, valoración por cirugía general y valoración materno fetal quienes a su vez consideraron aumento de antihipertensivo, analgesia de rescate y solicitaron perfil infeccioso más gases arteriales.

Paciente fue valorada por cirugía general, quienes la encontraron con abdomen distendido, pero sin signos de irritación peritoneal, por lo que consideraron dar un compás de espera de 12 horas y si no había mejoría paciente sería llevada a reintervención. Se indicaron laboratorios, líquidos endovenosos y sonda nasogástrica.

Dicho compás de espera se dio debido a que los procedimientos quirúrgicos en gestantes tienen un mayor riesgo de morbi-mortalidad materno-fetal, en comparación con la población no gestante. Las cirugías durante el embarazo se vinculan con una mayor incidencia de aborto espontáneo, prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad fetal, de acuerdo con la edad gestacional en la que se encuentre la materna respectivamente. Hay que mencionar que durante la intervención quirúrgica, las dos causas principales de morbi-mortalidad fetal son la hipotensión y la hipoxia; sin embargo, estos resultados no dependen solo del acto quirúrgico, sino de la enfermedad de base que lo ha causado, como factor más importante. Finalmente podríamos decir que existe un riesgo significativo cuando la operación se realiza durante el embarazo y, cuanto más grave es la enfermedad materna peor es el resultado perinatal. Razón por la cual el manejo instaurado e indicado para la paciente, fue el de la observación y vigilancia clínica.

Aquí vale la pena decir que a las 21:03, se atendió llamado de enfermería por empeoramiento clínico, signos vitales TA: 105/71, FC: 144 lpm, T° de 36.7, pálida, polipneica con O<sub>2</sub> por cánula nasal a 2 litros, sonda nasogástrica con retorno bilioso 400 cc, abdomen distendido, no se auscultaron ruidos intestinales, FCF 135 lpm, se decidió traslado a UCI, toma de gases arteriales EKG y electrolitos.

En nota medica de las 22:05 se reportó, paciente con respuesta inflamatoria sistémica, con compromiso hemodinámico, con choque hipovolémico, con deshidratación, intolerancia a la vía oral por íleo y trastorno hidroelectrolítico, sin proceso infeccioso documentado, se decidió ingreso a UCI para reanimación, restablecimiento electrolítico y vigilancia clínica.

4. En evolución medica del 12 de enero del 2022, a las 00:47, se registró: Cirugía considera abdomen agudo por lo que se realizara laparotomía exploratoria.

Al respecto vale la pena indicar que, en muchas ocasiones, a pesar de todas las exploraciones físicas realizadas, no es posible establecer el diagnóstico, aunque sí la necesidad de intervención quirúrgica, motivo por el cual se procede entonces a practicar una laparoscopia o más habitualmente una laparotomía diagnóstica, que en la mayoría de los casos será también terapéutica, como ocurrió en el caso de la paciente en estudio. Una vez la paciente debutó con compromiso de los signos vitales taquicardia, polipnea y a la exploración abdominal se encontraron signos de irritación peritoneal, se traslado paciente a salas, conducta indicada ante la clínica de la paciente, debido a riesgo de mayor compromiso hemodinámico, inflamatorio, hidroelectrolítico e infeccioso.

Durante dichas intervenciones quirúrgicas es importante evitar la hipotensión y la hipoxia maternas por sus efectos desfavorables sobre el feto. Asimismo, se evita la manipulación uterina en todo lo posible. En algunos casos es necesario usar agentes tocolíticos para prevenir o tratar la amenaza de parto prematuro, como fue el caso de la paciente en estudio. Es importante referir la repercusión global del abdomen agudo y su manejo quirúrgico, la cual está aumentada en relación con la población no embarazada.

Por ello, cuando las evidencias clínicas sugieren la necesidad de una operación urgente en una embarazada, esta situación no debe afectar en la decisión que se tome, como ocurrió en el caso de la paciente en estudio, una vez se presentaron signos de abdomen agudo la conducta indicada era llevarla a manejo quirúrgico, conociendo los riesgos que tiene esta intervención sobre la salud materno-fetal.

Como se mencionó anteriormente, las cirugías durante el embarazo se vinculan con una mayor incidencia de aborto espontáneo, prematuridad, bajo peso al nacer y muerte fetal. Sin embargo, estos resultados no dependen exclusivamente del acto quirúrgico, sino principalmente de la enfermedad de base de la paciente.

Ahora bien de acuerdo con los demás registros de historia clínica, se documentó leucocitos de 29000, elevación de creatinina y lactato en 3.46, **hipoperfusión tisular a pesar de administración de líquidos endovenosos**, paciente con signos de irritación peritoneal, con eco abdominal con líquido libre en cavidad.

5. En nota operatoria a las 03:44, se anotó Vólvulos en intestino delgado y colon derecho en territorio de mesentérica superior. Se realizó hemicolectomía derecha, con exteriorización de asa, la cual se fija con vicryl más lavado peritoneal, con posterior traslado a UCI. A las 04: 27, paciente en POP de resección total de intestino delgado y grueso por vólvulos con necrosis, continua IOT y ventilación mecánica.



A las 05:11, se documentó “se recibe llamado de enfermería UCI, no encuentran FCF; por lo que se realizó barrido ecográfico encontrándose feto único, con ausencia de movimientos, ausencia de actividad cardíaca.

6. A las 10:33, se inició maduración cervical con Misoprostol, posterior legrado. Se anotó en registro clínico de las 12:23, transfusión por anemia, continuó paciente con soporte inotrópico tutelado y nutrición parenteral. Paciente valorada posteriormente por psiquiatría a las 15:12.

En nota médica de las 18:28, se registró evolución tórpida, sin adecuada perfusión tisular, no disoxia, compromiso de oxigenación con Shunt intrapulmonar ligeramente aumentado, recuento de plaquetas disminuido, Dímero D elevado, tiempos de coagulación normal, se solicitó fibrinógeno por alto riesgo de CID (Coagulación Intravascular diseminada).

7. El día 13 de enero del 2022, se realizó junta médica donde se definió terminación del embarazo por vía vaginal. A las 08:55, se asistió expulsión y posteriormente se procedió a revisión de cavidad uterina bajo sedación en UCI.

En evolución de las 11:48, paciente hemodinamicamente estable, sin hiperlactatemia, gasto urinario adecuado, modulando respuesta inflamatoria sistémica, yeyunostomía productiva.

8. En nota médica del 14 de enero del 2022, se registró paciente con evolución clínica favorable, respuesta inflamatoria en modulación, sin alteración pulmonar, tolerando extubación. Soporte inotrópico titulado, leve anemia POP por lo que se transfundió, función renal normal. Paciente con síndrome de intestino corto, con fistula yeyunal de alto flujo, adecuada tolerancia a la nutrición parenteral.

Se realizó valoración por psiquiatría, acompañamiento del duelo a las 14:18.

9. Nota del 15 de enero del 2022, paciente con evolución clínica estacionaria, con modulación de choque de origen abdominal, se aisló en cultivo de líquido peritoneal E. Coli Blea + resistente a Ampicilina Sulbactam, se ajustó antibiótico a Ertapenem.

A las 13:19, se llevó paciente a laparotomía, se realizó drenaje de líquido peritoneal, se tomó muestra para Gram y se realizó lavado de cavidad. Se liberó Ostomía en Hipocondrio derecho, Se recuperó asa intestinal, se remodeló ostomía y se cerró muñón. Se cerró orificio de ostomía, se cerró piel.

Se trasladó paciente a UCI, se solicitó valoración por Gastroenterología y se solicitó remisión a grupo de trasplante.

Se reportó a las 19:07, paciente con necrosis intestinal mayor del 80% de los territorios, se realizó segundo tiempo quirúrgico cierre de muñón duodenal, dado que no presentaba reserva para realización de duodenostomía, había imposibilidad de anastomosis a porción restante de colon transversal. Se continuó con nutrición parenteral, se dejó con sonda nasogástrica, se solicitó valoración por gastroenterología para realización de gastrostomía endoscópica para drenaje y remisión a grupo de trasplante, se continuó soporte inotrópico y se ajustó antibiótico.

10. El 17 de enero del 2022, gastroenterología procedió a realizar EVDA (endoscopia de vías digestivas altas) y luego gastrostomía sin complicaciones.

11. En nota médica del 19 de enero del 2022, se reportó paciente con evolución clínica aceptable, mejoría de condición de hipoperfusión tisular, aun requería soporte inotrópico, con adecuada cobertura antibiótica, leve compromiso de oxigenación sin disfunción pulmonar, respuesta inflamatoria en modulación, función renal normal.
12. Se inició rehabilitación cardíaca el día 20 de enero del 2022, con el fin de iniciar retiro de soporte inotrópico el cual se encontraba en dosis bajas, además a las 18:19 se retiró sonda nasogástrica.
13. El día 21 de enero del 2022, se retiró Hemovac, paciente con adecuada cicatrización se inició destete de Dopamina. El 22 de enero del 2022, se indicó retiro de inotropía; en espera de remisión a IPS con disponibilidad de trasplante.
14. Se solicitó traslado a institución de cuarto nivel el día 24 de enero del 2022, para manejo de alimentación parenteral. Paciente es trasladada a piso el día 25 de enero del 2022.
15. Se reportó el día 26 de enero en nota de medicina interna: cifras tensionales en estadio 1, se indicó mantener en vigilancia a paciente de persistir cifras >140/90 administrar Fludrocortisona.
16. El día 27 de enero del 2022, paciente es trasladada a IPS con unidad de trasplante. Paciente en la actualidad en manejo y control por gastroenterología, con nutrición parenteral por grupo de soporte nutricional en Hospital San Ignacio.

## V. CONCLUSIONES

En primer lugar, es importante mencionar que se trataba de una paciente de 40 años, G3P0A2V0 (G: Gestaciones, P: Partos, A: Abortos, V: vivos); A2 por embarazos anembrionados; madre añosa y multigestante, quien realizó controles prenatales periódicos que se reportaron sin alteraciones y quien consultó el día 09 de enero del 2022 a Clínica del Country, por cuadro clínico de dolor abdominal, asociado a emesis (vómito), sin fiebre. Al examen físico se encontró una paciente sin taquicardia, sin taquipnea, afebril; a la exploración abdominal sin signos de irritación peritoneal; razón por la cual se decidió observación y manejo con líquidos endovenosos, antiemético y solicitud de paraclínicos (Cuadro hemático, PCR, Función hepática, parcial de orina y ecografía).

Al respecto conviene decir antes de abordar el caso que existen cambios anatómicos y fisiológicos del embarazo, asociado a aparición de enfermedades propias de la gestación que dificultan el diagnóstico en casos de dolor abdominal y abdomen agudo. Cuando el abdomen agudo ocurre durante el embarazo el diagnóstico es más difícil debido a que los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen a lo largo del mismo modifican los síntomas y los signos de algunas enfermedades como la apendicitis, la pancreatitis de origen biliar y la úlcera gástrica o duodenal.

Se debe agregar que el embarazo provoca modificaciones sobre todos los órganos, aparatos y sistemas, lo que va a variar los síntomas y signos característicos de las enfermedades así como muchos datos analíticos. Algunos de los cambios que se presentan durante el embarazo por ejemplo son los siguientes: el útero aumenta progresivamente de peso de 70 g en la mujer no grávida a 1.100 g en el embarazo a término; dicho crecimiento uterino desplaza hacia arriba, hacia afuera y lateralmente las vísceras abdominales, y provoca la separación progresiva del peritoneo parietal y visceral. El intestino se hace más vulnerable a los traumatismos externos, y cuando se produce una lesión hay menos

probabilidades de que aparezcan los síntomas habituales por irritación parietal directa. Todo ello unido a la distensión mecánica de la pared abdominal hace que la exploración física sea más difícil y confusa. El desplazamiento del épiplon y su limitación en la movilidad disminuyen la capacidad para encapsular y delimitar las zonas de peritonitis. En la semana doce de gestación el útero deja de ser intrapélvico, lo que convierte a los anexos en vísceras abdominales.

Asimismo, el aparato digestivo se ve afectado por el crecimiento uterino y por los cambios hormonales, especialmente los niveles elevados de progesterona sérica que provocan relajación del músculo liso, lo que disminuye la velocidad de tránsito intestinal. El estreñimiento es habitual, pero también puede existir una pseudodiarrea causada por la ingesta excesiva de antiácidos para combatir la pirosis provocada por relajación del tono del esfínter esofágico superior por acción de la progesterona, y por la compresión del estómago debida al crecimiento del útero. Las náuseas y los vómitos son también habituales.

En cuanto al número de leucocitos se incrementa progresivamente a lo largo del embarazo. En el tercer trimestre pueden ser normales cifras de 12.000-16.000 leucocitos/mm<sup>3</sup>. Durante el trabajo de parto y el puerperio inmediato se pueden alcanzar cifras de 20.000 e incluso 30.000 leucocitos/mm<sup>3</sup>. Por ello la leucocitosis debe ser valorada con precaución.

Igualmente, en el sistema endocrino se produce un estado de hiperadrenocorticismismo, que puede enmascarar, al menos en parte, las manifestaciones de la inflamación.

Vale la pena mencionar que las causas más frecuentes de abdomen agudo de etiología no obstétrica ni ginecología son la apendicitis aguda, la colecistitis, la pancreatitis y la obstrucción intestinal. La causa ginecología más frecuente es el tumor anexial.

Retomado el caso, la paciente es posteriormente valorada, presentando mejoría de su sintomatología de ingreso, con reporte de paraclínicos (hemograma PCR Parcial de orina y ecografía de abdomen) dentro de rangos de normalidad, motivo por el cual se consideró egreso hospitalario, con recomendaciones y signos de alarma para re consultar.

Posteriormente, paciente acude a Clínica de la Mujer por persistencia de dolor abdominal y emesis. Hay que indicar que nuevamente al valorar encuentran paciente con signos vitales dentro de rango de normalidad, sin signos de irritación peritoneal, motivo por el cual solicitaron nuevamente paraclínicos de control.

Una vez se realizó Ecografía abdominal se reportaron hallazgos sugestivos de apendicitis, motivo por el cual cirugía general decidió traslado de la paciente a salas para realización de apendicectomía abierta. Se consideró realizar este abordaje quirúrgico teniendo en cuenta la edad gestacional y la altura uterina de la paciente; dicho abordaje se realizó con el fin de minimizar los riesgos; realizándose de esta manera en procedimiento drenaje de colección peritoneal, más resección de apéndice, visualizándose además segmento de intestino de acuerdo con abordaje normal (íleon distal normal).

Importante mencionar, que el hallazgo positivo de apendicitis en una ecografía abdominal, asociado a la clínica que presentaba la paciente a su ingreso, tenía la indicación de un manejo quirúrgico por medio de apendicectomía, procedimiento que se realizó tratando de disminuir los riesgos para la salud materno fetal, llevando a cabo una incisión pequeña incisión de Rocky-Davis (en la que se incide

la piel algo por encima de la espina iliaca anterosuperior, en el punto de Mc Burney y en una extensión limitada de 3.5cm, resultando una incisión anatómicamente funcional) teniendo en cuenta el estado de gestación de la paciente, la edad gestacional y el riesgo de lesión con otro tipo de abordaje, asimismo se buscó minimizar el tiempo de exposición a anestesia .

De esta manera, en dicho procedimiento se extrajo el apéndice cecal y se envió la pieza a patología, servicio que determina en última instancia el diagnóstico histopatológico y definitivo de apendicitis.

Vale la pena decir que se trataba de una paciente de 40 años con antecedente de 2 abortos, motivo por el cual era necesario una vez se realizara el procedimiento, cerrar la cavidad abdominal y mantener en vigilancia clínica a la paciente, esto teniendo en cuenta los antecedentes y factores de riesgo, permitiendo llevar a cabo un manejo indicado, meticuloso y preventivo.

De esta manera la paciente fue llevada a observación para vigilar evolución clínica. Asimismo, se realizaron paraclínicos de control periódicos y barridos ecográficos, los cuales fueron normales hasta el día que debuto con signos claros de abdomen agudo.

En consecuencia, una vez la paciente presenta sintomatología clara de abdomen agudo, se traslada nuevamente a salas de cirugía para realización de laparotomía exploratoria, encontrándose en hallazgos intraoperatorios: Vólvulos de todo el intestino delgado y de colon derecho en territorio de mesentérica superior teniendo como eje vasos mesentéricos superiores, procediendo a realizar hemicolectomía más lavado de cavidad peritoneal y posterior traslado a UCI para vigilancia de evolución clínica.

Ahora bien, con respecto a la patología de vólvulos, es importante señalar que esta es una condición que se caracteriza por una obstrucción debido a una torsión o un giro del tracto intestinal; dichas torsiones o nudos pueden bloquear el intestino y obstruir la irrigación sanguínea; relevante mencionar que su incidencia es muy baja y se considera una patología de etiología idiopática; con sintomatología y clínica inespecífica.

Al respecto conviene decir para el caso en estudio, que en valoraciones médicas realizadas a la paciente, no se registraron signos vitales con alteraciones (sin taquicardia, sin taquipnea, afebril), además se encontró una paciente sin signos de abdomen agudo (no irritación peritoneal a la palpación abdominal); con reporte de paraclínicos sin leucocitosis y sin reactantes de fase aguda elevados, lo que dificultó el diagnóstico de Vólvulos.

Es de tener en cuenta que a la paciente se le realizaron ecografías de control, las cuales fueron reportadas dentro de rangos de normalidad. Hay que indicar que para el caso de la paciente, la ecografía resulta un método de diagnóstico importante para patologías de dolor abdominal agudo, debido a su condición de gestante.

Aquí vale la pena decir, que el vólvulo consiste en la torsión anormal del intestino delgado alrededor del eje de su propio mesenterio, produciendo una obstrucción mecánica del intestino. La torsión mesentérica conlleva también oclusión de los vasos mesentéricos con isquemia intestinal y finalmente, necrosis.

Por tanto, debido a la inespecificidad en los síntomas y al difícil diagnóstico, es posible que en la mayoría de los casos en los que se presente esta condición durante el abordaje quirúrgico se encuentren hallazgos de isquemia intestinal o necrosis, requiriendo de esa manera la realización de

una hemicolectomía; condiciones que por su complejidad aumentan el riesgo y la mortalidad materno fetal, como ocurrió en el caso de la paciente en mención.

La morbi-mortalidad materna ante la necesidad de realizar un procedimiento quirúrgico está aumentada en relación con la población no embarazada. Los procedimientos quirúrgicos durante el embarazo se vinculan con una mayor incidencia de complicaciones materno-fetales.

La literatura indica que durante la intervención quirúrgica las dos causas más importantes de morbimortalidad fetal son la hipotensión y la hipoxia, situaciones que deben ser evitadas en lo posible; sin embargo, estos resultados no dependen exclusivamente del acto quirúrgico, sino que la enfermedad de base que lo ha causado; en el caso en concreto de la paciente su diagnóstico de Vólvulos era de gran complejidad, siendo un factor de riesgo muy importante quizás aún más importante que el mismo uso de anestesia o que la cirugía.

Como conclusión podríamos decir que existe un riesgo significativo cuando la cirugía se realiza durante el embarazo y, cuanto más grave es la enfermedad materna peor es el resultado perinatal.

Por otra parte y con respecto a la etiología del vólvulos, la literatura ha descrito que existen dos tipos de vólvulos; un vólvulo primario, el cual ocurre en cavidades abdominales en las que no existe un defecto anatómico predisponente y un vólvulo de intestino delgado secundario, el cual ocurre en presencia de lesiones predisponentes, ya sean congénitas o adquiridas.

Con respecto a este aspecto es importante mencionar que la patología de vólvulos se presenta más frecuentemente en los extremos de vida, lo que dificultó además la sospecha diagnóstica en el caso en mención.

Vale la pena decir, acerca de la clínica de la torsión mesentérica, que esta se presenta como un cuadro de obstrucción intestinal, con abdomen agudo y una importante respuesta inflamatoria sistémica que puede llegar a comprometer el estado hemodinámico. En cuanto a la des-torsión mesentérica se conoce de acuerdo con la literatura que aproximadamente en el 50% de los casos es necesario realizar resección del intestino delgado debido al compromiso vascular, como ocurrió en el caso en estudio.

Relevante indicar que, los vólvulos del tracto gastrointestinal son enfermedades graves, difíciles de sospechar clínicamente y potencialmente letales. El diagnóstico es difícil ya que no hay signos patognomónicos, sólo datos como el aumento y localización del dolor abdominal, disminución o abolición de ruidos hidroaéreos, leucocitosis con desviación a izquierda o taquicardia que pueden traducir isquemia/necrosis del asa. Frecuentemente el diagnóstico se realiza en el intraoperatorio. Igualmente, en cuanto a los hallazgos de laboratorio no son sensibles ni específicos para el diagnóstico de esta entidad.

En este punto es fundamental mencionar que el número de leucocitos se incrementa progresivamente a lo largo del embarazo. En el tercer trimestre pueden ser normales cifras de 12.000-16.000 leucocitos/mm. Durante el trabajo de parto y el puerperio inmediato se pueden alcanzar cifras de 20.000 e incluso 30.000 leucocitos/mm<sup>3</sup>. Por ello la leucocitosis debe ser valorada con precaución.

Es fundamental anotar, que a casi la mitad de los pacientes con este diagnóstico, se les realiza una resección de un intestino delgado isquémico. El problema fundamental es el retraso de la

presentación de los síntomas, lo que lleva a resección de la porción afectada y colostomía en la mayoría de los casos. El diagnóstico de abdomen agudo causado por vólvulo es difícil y, generalmente, tardío debido a que los síntomas son similares a los típicos asociados al embarazo.

Con respecto al parto prematuro, este representa la causa más importante por sí sola de mortalidad y morbilidad en los recién nacidos y una causa principal de morbilidad en las embarazadas. Es por este motivo que, los agentes tocolíticos incluyen una variedad amplia de fármacos que pueden inhibir el trabajo de parto para prolongar el embarazo, de esta manera, la administración de estos agentes permite que se gane tiempo para permitir que el feto madure más antes de nacer, permitir la administración de corticosteroides prenatales para la maduración pulmonar y proporcionar tiempo necesario para lograr un adecuado desarrollo.

Por último, las conductas tomadas por parte de los profesionales en medicina se vieron enfocadas en minimizar los riesgos materno-fetales, más teniendo en cuenta que la patología con la que cursó la paciente Vólvulos tiene una baja incidencia en este grupo etario; lo que llevo a los profesionales a seguir una conducta médica meticulosa y preventiva, que minimizaran los riesgo o consecuencias de realizar ciertas intervenciones. Por tal razón considero que los hechos ocurridos en el caso no son secundarios a una mala praxis sino a los riesgos inherentes del diagnóstico de la paciente.

Por lo anteriormente expuesto, se considera que la paciente recibió manejo en tiempo oportuno, con la pertinencia adecuada y ajustada a los protocolos establecidos y que hasta el momento se le han prestado los servicios requeridos de acuerdo con su estado, ofreciéndole un manejo integral y oportuno; conforme a lo observado en los registros clínicos en lo que respecta a la evolución del paciente, se considera que el manejo que se realizó se ajustó a la Lex Artis, de acuerdo con la historia y desarrollo natural de la enfermedad.

## VI. BIBLIOGRAFÍA.

1. Santin, J., Núñez, E. (2015). Vólvulo de intestino delgado. Reporte de caso y revisión de la bibliografía. Cirugía y cirujanos. 83(6). 522-526.
2. Sánchez, S., Cigarrán, H. Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico en radiología simple y correlación con la tomografía computarizada. Sociedad española de radiología médica. 1-19.
3. Ibáñez, L., Borrue, S. (2025). Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico y correlación entre radiología simple y tomografía computarizada multidetector. Radiología. 57(1). 35-43.
4. Morales, H., Zarate, A. Vólvulos. Manual de enfermedad digestivas quirúrgicas. 1-17.
5. López, N., Cuevas, A. (2018). Vólvulo primario de íleon: una rara forma de obstrucción intestinal en el adulto. Reporte de caso y revisión de la literatura. Revista chilena. 70(3). 285-290.
6. Cuevas, A., Prieto, J. (2015). Vólvulo intestinal del intestino delgado en el tercer trimestre del embarazo. Avan Biomed. 4(2). 92-4.
7. Albiza, L., Camejo, D. (2022). Malrotación intestinal durante el embarazo: Causa de abdomen agudo oclusivo. 24(1). 138-145.
8. Veiga, M. (1998). Abdomen agudo durante el embarazo. Progresos de obstetricia y ginecología. (41)4. 187-198.

VIII. CONSIDERACIONES.

La suscrita informa que ha actuado leal y fielmente al desempeño de su labor. En el presente concepto no se han utilizado métodos, experimentos o investigaciones diferentes a las usadas habitualmente en el desarrollo del ejercicio profesional para conceptos rendidos.

A handwritten signature in dark ink, reading "Catalina HR". The signature is written in a cursive style and is underlined with a single horizontal stroke.

CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.

CC. 1072642460 DE CHÍA.

REGISTRO MÉDICO NO. 25 4532/2012.





**CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.**

**Cédula:** 1072642460 Chía.

**Fecha de nacimiento:** 16 de mayo de 1986.

**Estrato:** 4.

**Dirección de residencia:** Calle 7 N°1ª-01.

**Celular:** 3164725226.

**Mail:** [Catalina88733@gmail.com](mailto:Catalina88733@gmail.com)

**PERFIL PROFESIONAL**

Profesional con capacidad de liderazgo, con formación en el área de la salud de manera asistencial y administrativa, con conocimiento del marco jurídico del Sistema de Salud en Colombia (Acciones constitucionales) y alta disposición para el trabajo en equipo. Mi objetivo profesional es poner en práctica los conocimientos adquiridos durante mi formación universitaria y mi experiencia profesional, con el fin de establecer y crear grupos de trabajo que cumplan la misión y la visión de las empresas o instituciones en el área de la salud, buscando el perfeccionamiento profesional, personal y empresarial.

**INFORMACION ACADEMICA**

✓ **Primaria:** Colegio Eucarístico Campestre 1996.

✓ **Secundaria:** Colegio Eucarístico Campestre 2002.

✓ **Universitarios:**

**Medicina:** Fundación Universitaria San Martín 2011.

**Maestría en salud ocupacional y ambiental:** Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario. (2018).

**Auditoria en Salud:** Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario.(2021).

## **EXPERIENCIA LABORAL**

- 1. Hospital San Rafael de Fusagasugá:** Medico general consulta externa.  
Desde: 05 de julio de 2011 a 04 de julio de 2012.
- 2. IPS CAFAM-FAMISANAR (Madrid):** Medico general consulta externa.  
Desde 05 febrero 2013.
- 3. Subred Norte-Hospital Simón Bolívar ESE:** Médico General Hospitalario en Urgencias  
Pediatría.  
Desde: 01 de marzo de 2014 hasta julio 2020.
- 4. Dirección General de Sanidad Militar:** Medico General Consulta externa Hospital  
Militar Central.  
Desde agosto de 2019 hasta julio de 2020.
- 5. Dirección de Sanidad Ejercito:** Asesor Médico-área Jurídica DISAN ejército.  
Desde 01 de agosto de 2022.

## **CURSOS REALIZADOS:**

- ✓ Soporte Vital Básico BLS y Avanzado Acls, abril 2011-actualización 2017.
- ✓ Congreso Nacional de Pediatría 2016.
- ✓ Curso de violencia Sexual 2017.
- ✓ Seminario de filosofía y teología. Universidad Santo Thomas.
- ✓ Diplomado DIH Universidad Militar Nueva Granada.

## **REFERENCIA FAMILIAR**

### **✓ MAURICIO HERRERA O**

Médico pediatra

Teléfono Celular: 3202966257

**REFERENCIAS PERSONALES:**

**✓ YERALDIN HUERFANO HUERTAS**

Abogada  
Personera Carmen de Carupa.  
Teléfono: 3132336411.

**✓ VIVIAN QUIROGA.**

Médico Pediatra y Auditora.  
Teléfono: 3164701723.

**✓ ANA MARIA LAMPREA N.**

Capitán-Médico Ejercito.  
Teléfono: 3208453355.

A handwritten signature in black ink, reading "Catalina Herrera". The signature is written in a cursive style, with the first name "Catalina" and the last name "Herrera" clearly visible. Below the signature, there is a long, horizontal, wavy line that extends across the width of the signature.

**CINDY CATALINA HERRERA**

**ROMERO1072642460 chía.**

## ANEXOS

Diploma y Acta de Pregrado en Medicina.



ACTA DE GRADO No. 1376

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:00 a.m., del día diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2011), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco" de la Fundación Universitaria San Martín los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina y Orlando Rodríguez García, Secretario Académico de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de Médicos y Médicas, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina según acta de graduación No. 149 del 30 de Mayo del año dos mil once (2011); al graduando que se relaciona a continuación, quien acreditó el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 022 del diecinueve (19) de Octubre de mil novecientos noventa y tres (1993).

Cindy Catalina Herrera Romero CC 1072642460 Chía

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **MÉDICA**.

Luego se tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROMOVER AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA. Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIERÉIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO OS LO EXIJA OS LO DEMANDE.

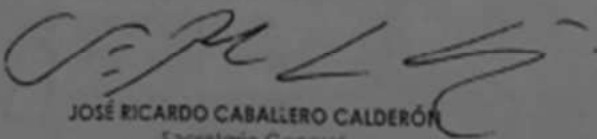
Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales. Estuvieron presentes en la ceremonia de grado las personalidades del Alma Mater, los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá, D.C.

Finalmente el Secretario General leyó el Acta de Graduación correspondiente, dándose por terminada la ceremonia. Para constancia se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2011).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)  
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)  
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número 17381 anotado al folio número 014 del libro número 05 de fecha diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2011). Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2011).

  
JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN  
Secretario General

- Diploma y Acta de especialización.









UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

ACREDITADO

**ACTA DE GRADUACIÓN N° 21568**

**Viernes, 12 de noviembre de 2021**

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el viernes 12 de noviembre de 2021, a las 15:30 horas, en el Aula Máxima del Claustro de la Universidad del Rosario, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual, en virtud del convenio de extensión con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Universidad CES confirió el título de **Especialista en Auditoría en Salud**

A

**Cindy Catalina Herrera Romero**

**Documento de identidad 1.072.642.460**

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Especialización en Auditoría en Salud, código SNES 5512 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por el doctor Jorge Julián Osorio Gómez, Rector de la Universidad CES y Presidente Delegado de la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 1620 del martes, 02 de noviembre de 2021 y el convenio suscrito entre la Universidad CES y la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario en el año 1995.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de Medellín por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Secretaria General de la Universidad CES.

  
Jorge Julián Osorio Gómez  
Rector  
Universidad CES

  
Patricia Chigre Pagad  
Secretaria General  
Universidad CES


  
Jorge Ricardo Posada Sakelange  
Decano Facultad de Medicina  
Universidad CES



El diploma fue registrado en Libro 150, Folio 754, Número 21484, Acta 21568, Viernes 12 de noviembre de 2021



- Diploma y Acta de Maestría.

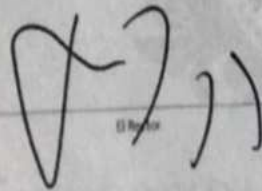
  
**UNIVERSIDAD DEL ROSARIO**  
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

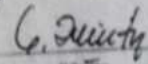
**ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

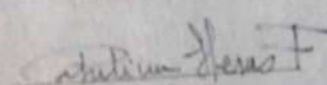
Por cuanto Cindy Catalina Herrera Romero C.C. Nº 1072642460  
ha cumplido con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, le confiere el  
título de:


**Magíster en Salud Ocupacional y Ambiental**

Registrado bajo el N° 56615 Folio 330 Libro 41 y refrendado por la Secretaría General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, en  
la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

  
El Rector

  
El Decano

  
La Secretaria General



Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

1782



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Presidencia Republicana Res. 381 de 1 de Septiembre de 1993, expedida por el Ministerio de Gobierno

**ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Programa de MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**

**Acta individual de Grado No. 22010 - 56615**

En la ciudad de Bogotá D.C., el día veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018) siendo las 11:00h, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario confirió el título de:

**MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**

a

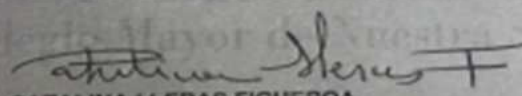
**CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**

Identificada con Cédula de Ciudadanía, No. 1072642460, quien cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales y recibió el diploma No. 17822, registrado bajo el No. 56615 del libro No. 41 folio 330.

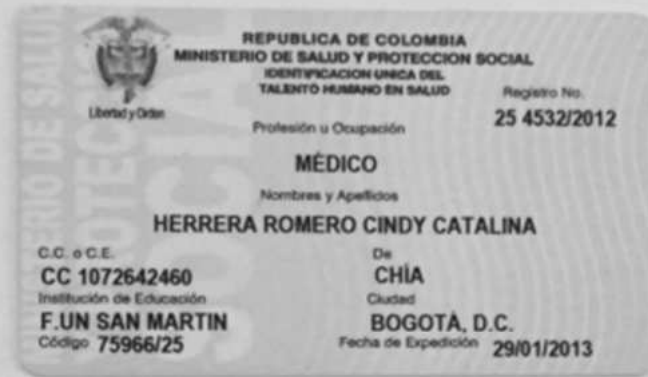
Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado No. 22010 firmada por:

GUSTAVO ADOLFO QUINTERO                      DECANO  
HERNÁNDEZ  
SANDRA PATRICIA SANTOYO PRADA      SECRETARIA ACADÉMICA

Para constancia se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

  
CATALINA LLERAS FIGUEROA  
SECRETARIA GENERAL

- Tarjeta Profesional.



- Certificaciones laborales.



MINISTERIO DE DEFENSA  
NACIONAL



DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.072.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	018-DIGSA-2019
Fecha de suscripción	01/06/2019
Fecha de terminación	27/12/2019
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como Médico General para el Grupo de RED
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M.C.TE (\$17.598.052,73).
Reposan sanciones (multas-penal-pecuniaria)	SI: <input type="checkbox"/> No. _____ fecha: _____ NO: <input checked="" type="checkbox"/>
Obligaciones contractuales	A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN NO REPOSA SANCIONES CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017.</li> <li>• Brindar una integral atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos.</li> <li>• Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, reportes).</li> <li>• Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función.</li> <li>• Entregar informe trimestral de suficiencia a la red del subsistema de salud de las fuerzas militares 30 días después del trimestre vencido iniciando trimestre</li> </ul>



Dirección General de Sanidad Militar "Un equipo humano al servicio de la salud"  
Avenida Calle 26 No 49 - 76 Centro Empresarial Honorato Torres Torres Piso 4 PBX. 3298555 Ext 1112  
scom.salud@guaduasistemas.mil.co, scombis.config@guaduasistemas.mil.co, Sonora un régimen de excepción  
que subministra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 152 de 1997



	<p>desde diciembre del mes anterior, de acuerdo a los criterios establecidos por la coordinación del grupo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar semanalmente en los Comités Técnicos Científicos (CTC) y definir en conjunto con los otros miembros de estos CTC los diferentes conceptos para la prestación de servicios de Salud.</li> <li>• Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas.</li> <li>• Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrareferencia, y comités técnicos científicos.</li> <li>• No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia.</li> <li>• Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.</li> <li>• Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia.</li> <li>• Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran.</li> <li>• Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación.</li> <li>• Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente.</li> <li>• Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante.</li> </ul> <p>Realizar un diagnóstico integral de las necesidades en la familia y establecer planes de intervención en conjunto con el resto del EBA.</p> <p><b>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:</b></p> <p>En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a:</p> <p>En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la</p>
--	--





	seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.
--	---

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE  
Subdirector Administrativo y Financiero

  
Elisbeth P.S. Viviana Coral  
Abogada Grupo de Contratación

  
Reinel AP  
Coordinador Grupo de Contratación







MINISTERIO DE DEFENSA  
NACIONAL



DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.872.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	082-DIGSA-2020
Fecha de suscripción	10/01/2020
Fecha de terminación	30/06/2020
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como profesional de medicina para el Grupo de RED.
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M.CTE (\$ 27.254.064,80).
Reposan sanciones (multas-penal-peounaria)	SI <input type="checkbox"/> No. _____ fecha: _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>
Obligaciones contractuales	A LA FECHA DE LA CERTIFICACION NO REPOSA SANCIONES CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES:  1. Con base en la normatividad legal vigente aplicable para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, realizar los respectivos aportes profesionales sobre actualización, acompañamiento, asesoría y ajustes en los documentos, procesos con su correspondiente seguimiento a la implementación, así como la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según cronograma establecido por la Coordinación del Grupo Red establecidos al interior de la Dirección General de Sanidad Militar y de aplicabilidad en las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar.  2. Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017.



Dirección General de Sanidad Militar "Un equipo humano al servicio de la salud"  
Avenida Calle 26 No 68 - 75 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 P.O.B. 323895 Est 1112  
10001 Bogotá D.C. Colombia  
que administran los recursos del subsector de salud de las FF.MM. conforme a la Ley 302 de 1997



3. Brindar una íntegra atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos conforme al modelo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función.
5. Realizar atención domiciliar de medicina general a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
6. Entregar informe bimensual de las visitas domiciliarias realizadas durante ese periodo.
7. Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, reportes).
8. Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas.
9. Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrareferencia, y comités técnicos científicos.
10. No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia.
11. Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
12. Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia.
13. Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran.
14. Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación.
15. Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente.
16. Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante.

**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:**

En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a:

En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y





	condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.
--	---

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

  
Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE  
Subdirector Administrativo y Financiero

  
Elaboró: P.S. Viviana Cord  
Abogada Grupo de Contratación

  
Revisó: MYRIAM BUITRAGO  
Coordinadora Grupo de Contratación





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2022322021596673 MDN-COGFM-CCEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-2.21

Bogotá, D.C., 29 de noviembre de 2022

Señora  
**CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**  
Calle 7 N° 1A – 61, Chía, Cundinamarca.  
Celular: 3194725226  
Bogotá D.C.

Asunto: Certificación Contrato de Prestación de Servicios

**EL SUSCRITO OFICIAL DE GESTIÓN DE CONTRATACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO.**

**HACE CONSTAR:**

Que la señora **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.072.642.460 de Chía, Cundinamarca, presta sus servicios en la Dirección de Sanidad del Ejército mediante contratos de prestación de servicios, así:

CONTRATO	OBJETO	INICIO	TERMINACIÓN	VALOR ESTIMADO AL PAGO MENSUAL	HONORARIOS TOTAL
894-EJC-DISAN-2022	La prestación de servicios profesionales como médico general en la Dirección de Sanidad Ejército – Sección Jurídica.	03/08/2022	En ejecución hasta el 31/12/2022	\$ 3.959.155,00	\$ 19.531.831,33

El contrato por ser de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales y su celebración es por el término estrictamente indispensable para la institución conforme lo señalado en el inciso 3, numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993.

**EJÉRCITO NACIONAL**  
**PATRIA, HONOR, LEALTAD**  
Crimeda Principal Carrera 7 No. 52 – 48 DISAN  
4281434  
Dirección página web: [www.ejercitonacional.gov.co](http://www.ejercitonacional.gov.co)





Al continuar, está usted aceptando

Radicado No. 2022322021595673 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-OSAN-2.21

Las actividades realizadas por el prestador de servicios están suscritas en los respectivos contratos.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de dos mil veintidós (2022).

MY. CAMILO ANDRÉS PARIAS AVELLA  
Oficial de Asesoría Jurídica OSAN-EJC

Proyecto: PS. DAVID CELY HERNÁNDEZ  
Tecnólogo Jurídico Sección Contratos - DISAN.

EJÉRCITO NACIONAL  
PATRIA, HONOR, LEALTAD  
Comando en Jefe Carrera 7 No. 52 - 48 OSAN  
4281428  
Dirección página web: [www.ejercitonacional.gov.co](http://www.ejercitonacional.gov.co)



	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO AP-CT-F-28-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN: 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 2
		FECHA: 17/06/2020

EL (A) SUSCRITO (A) DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

#### CERTIFICA

Mediante Acuerdo N° 641 del 06 de abril de 2016 se reorganizó el Sector Salud en el Distrito Capital; el Artículo 5 del Acuerdo en mención, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

Que revisadas las bases de datos y los archivos digitales que reposan en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se evidenció que, el (a) señor (a) HERRERA ROMERO CINDY CATALINA identificado (a) con C.C. Núm. 1072642460 estuvo vinculado (a) a través de la modalidad de Prestación de Servicios bajo el perfil MEDICO GENERAL desde el 01 de 04 de 2014 hasta el 30 de 03 de 2020.

A continuación, se describe las actividades contratadas bajo el objeto:

1. Realización de consulta de urgencias.
2. Realización de procedimientos que se deriven de la atención médica servicio de Urgencias.
3. Definición de conducta de los pacientes en Observación.
4. Brindar atención médica en urgencias cumpliendo con lo emanado por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).
5. Diligenciamiento adecuado y completo de Historia clínica y demás registros institucionales según Normatividad vigente.
6. Notificación de eventos interés en salud pública.
7. Asistencia a capacitaciones programadas por la Subred Norte y demás actividades asignadas.

La presente se expide a solicitud del peticionario en Bogotá D.C. a los 14 de 07 de 2023

Para constancia

  
YANY ZAMBRANO DIAZ

DIRECTORA DE CONTRATACIÓN  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Nombre	Cargo	Fecha
Yany Zambrano Diaz	Directora de Contratación	17/06/2020
Revisado por	Revisado por	
Revisado por	Revisado por	
Revisado por	Revisado por	

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41  
certificaciones@subrednorte.gov.co  
Tel: (571) 4431790  
Nº: 900971006-4

**BOGOTÁ**



Empresa Social del Estado  
**HOSPITAL SAN RAFAEL**  
Fusagasugá  
C.R. 100.000.000-1

Fusagasugá, 25 de Julio de 2012


EL GERENTE

HACE CONSTAR:

Que el(a) doctor(a) **HERRERA ROMERO CINDY CATALINA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía número 1.072.642.460 de Chia, prestó sus servicios como profesional del servicio social obligatorio (médico) a esta institución, con desplazamiento al puesto de salud de Chinautá y puestos de salud del municipio de Fusagasugá.

Que trabajó en cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** exigido por la Ley 52 de 1994, en el Centro de Salud de Chinautá y puestos de salud del municipio de Fusagasugá durante el tiempo comprendido entre el 5 de Julio de 2011 y 4 de Julio de 2012 (12 meses), cumpliendo con los programas y requisitos que le fueron encomendados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Que los Cargos y Localidades antes anotados son válidos para el cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** de acuerdo al libro número 01 y N° de Orden 315 del 15 de Junio de 2010 de la secretaría de salud de Cundinamarca y de acuerdo a lo establecido en las ordenes de prestación de servicios números 10-255-2011 y 10-08-2012.

  
**JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES**  
C. C. 79.442.689 de Bogotá

Intendente  
Talento Humano



EL SUSCRITO JEFE DE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL  
DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM  
HACE CONSTAR :

1. QUE HERRERA ROMERO CINDY CATALINA  
IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.073.642.460  
EXPEDIDA EN CHIA ESTÁ PRESTANDO SUS SERVICIOS  
A LA CAJA CON CONTRATO TERMINO FIJO  
DESDE FEBRERO 5 DE 2013 HASTA ENERO 31 DE 2014
2. QUE EN LA ACTUALIDAD OCUPA EL CARGO DE MEDICO GENERAL  
EN MEDICINA GENERAL MADRID CON UN HORARIO DE 210 HORAS MES.
3. QUE DEVENGA UNA ASIGNACION MENSUAL DE \$2,564,800

SE EXPIDE LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DEL EMPLEADO(A)  
EN BOGOTÁ D.C. A LOS 17 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013



JOSE ARMANDO CUARAN PASOS  
JEFE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## CASO CLÍNICO

### Vólvulo de intestino delgado. Reporte de caso y revisión de la bibliografía



Jorge Santín-Rivero<sup>a,\*</sup>, Edgar Núñez-García<sup>a</sup>, Manuel Aguirre-García<sup>a</sup>,  
Gonzalo Hagerman-Ruiz-Galindo<sup>a</sup>, Francisco de la Vega-González<sup>a</sup>  
y Carla Rubi Moctezuma-Velasco<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General y Cirugía de Colon y Recto, Centro Médico ABC, México DF, México

<sup>b</sup> Servicio de Radiología e Imagen, Centro Médico ABC, México DF, México

Recibido el 20 de marzo de 2014; aceptado el 3 de octubre de 2014

Disponible en Internet el 3 de julio de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Vólvulo de intestino  
delgado;  
Obstrucción  
intestinal;  
Adulto

#### Resumen

**Antecedentes:** El vólvulo de intestino delgado representa una causa poco frecuente de oclusión intestinal en el paciente adulto. Esta patología es más frecuente en niños debido a su etiología, y el manejo suele ser diferente en el paciente adulto.

**Caso clínico:** Masculino de 30 años de edad, con antecedente de sarcoidosis, que acude a urgencias con abdomen agudo y datos clínicos de oclusión intestinal. Se realizó el diagnóstico de vólvulo de intestino delgado por tomografía helicoidal contrastada y se procedió a realizar laparotomía exploradora, se devolvula sin resección intestinal. Durante el postoperatorio cursó con íleo postquirúrgico tardío, recurriendo el vólvulo, por lo que se sometió a nueva devolvulación sin resección; se inició tratamiento médico para sarcoidosis por sospecha de actividad de esta última. La evolución del paciente fue satisfactoria, por lo que se egresó.

**Conclusiones:** Para evitar resecciones intestinales amplias en casos de vólvulo de intestino delgado se debe establecer el diagnóstico temprano y reducir el vólvulo para restablecer el flujo sanguíneo. Se han descrito múltiples procedimientos quirúrgicos con alta tasa de complicaciones, por lo que consideramos que el tratamiento conservador quirúrgico sin resección intestinal, en la actualidad conlleva menor morbilidad.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Calle Sur 132 No. 108 consultorio 602, Col.: Las Américas, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01120 DF. México. Tel.: +52720651/55.

Correo electrónico: [drsantin@me.com](mailto:drsantin@me.com) (J. Santín-Rivero).

**KEYWORDS**

Intestinal volvulus;  
Intestinal obstruction

**Intestinal volvulus. Case report and a literature review****Abstract**

**Background:** Small bowel volvulus is a rare cause of intestinal obstruction in adult patients. This disease is more common in children and its aetiology and management is different to that in adults.

**Clinical case:** A 30 year-old male with sarcoidosis presents with acute abdomen and clinical data of intestinal obstruction. Small bowel volvulus is diagnosed by a contrast abdominal tomography and an exploratory laparotomy is performed with devolvulation and no intestinal resection. In the days following surgery, he developed a recurrent small bowel volvulus, which was again managed with surgery, but without intestinal resection. Medical treatment for sarcoidosis was started, and with his clinical progress being satisfactory, he was discharged to home.

**Conclusions:** Making an early and correct diagnosis of small bowel volvulus prevents large intestinal resections. Many surgical procedures have been described with a high rate of complications. Therefore, conservative surgical management (no intestinal resection) is recommended as the best treatment with the lowest morbidity and mortality rate.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Antecedentes**

El vólvulo de intestino delgado en el adulto es poco frecuente, representa únicamente el 0.5-2.5% de los casos de oclusión intestinal en el adulto, y su presentación clínica es de abdomen agudo<sup>1</sup>. Consiste en la torsión anormal del intestino delgado alrededor del eje de su propio mesenterio, produciendo una obstrucción mecánica del intestino. La torsión mesentérica conlleva también oclusión de los vasos mesentéricos con isquemia intestinal y finalmente, necrosis<sup>2</sup>. La mortalidad oscila entre el 9 y el 35%, dependiendo de la serie consultada, y aunque Roggo y Ottinger<sup>1</sup> reportaron 0% de mortalidad siempre y cuando el intestino se encuentre viable, la mortalidad puede incrementarse del 20 hasta el 100% cuando existe necrosis intestinal<sup>3,4</sup>.

Dependiendo de su etiología, podemos dividir al vólvulo de intestino delgado en primario y secundario<sup>5</sup>. El vólvulo primario ocurre en cavidades abdominales en las que no existe un defecto anatómico predisponente. Esto se presenta con mayor frecuencia en África, India y países de Medio Oriente, con una tasa anual de 24 a 60 casos por 100,000 habitantes. Estas altas incidencias parecen estar relacionadas con los hábitos alimentarios, en donde es común la ingesta de grandes volúmenes de alimentos con alto contenido de fibra, después de periodos de ayunos prolongados<sup>6,7</sup>.

Por otra parte, el vólvulo de intestino delgado secundario ocurre en presencia de lesiones predisponentes, ya sean congénitas o adquiridas; estas incluyen: malrotaciones, bridas y adherencias, entre otras<sup>8</sup>. Es importante señalar que el vólvulo de intestino delgado no es sinónimo de malrotación intestinal, ya que no hay alteraciones anatómicas en la fijación intestinal y mesentérica.

Aunque el manejo quirúrgico siempre está indicado, no existen lineamientos que establezcan cuál es el tratamiento de elección. Es por esto que a continuación presentamos un caso de vólvulo de intestino delgado recurrente en un

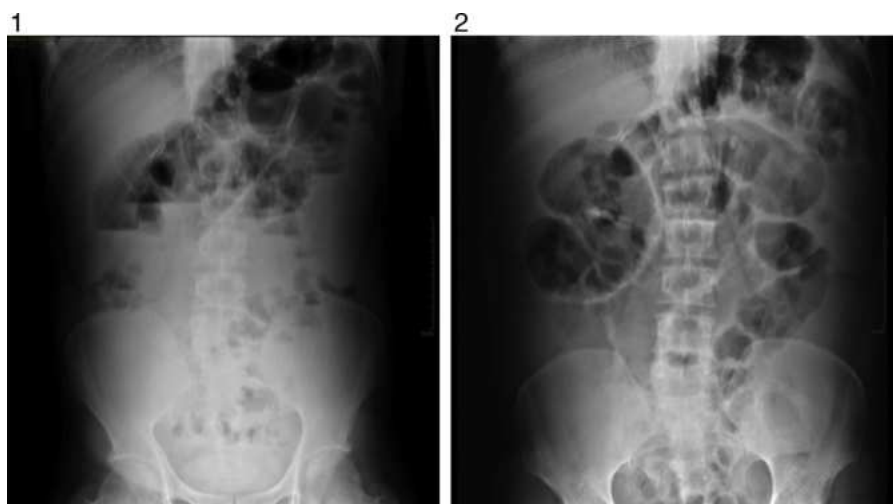
paciente con sarcoidosis y la revisión del tratamiento quirúrgico.

**Caso clínico**

Masculino de 30 años de edad que acude a urgencias con dolor abdominal de tipo cólico generalizado, de 24 h de evolución, acompañado de náusea y vómito de contenido gastrobiliar. Antecedente de tabaquismo, sarcoidosis diagnosticada en 2006 con tratamiento a base de metotrexato y esteroides que había suspendido 3 semanas previas a su ingreso, múltiples cirugías oftalmológicas por desprendimiento de retina bilateral, colecistectomía y piloroplastia de recién nacido.

A la exploración se encontró taquicárdico, con deshidratación importante de mucosas, abdomen distendido, peristalsis ausente; la palpación abdominal mostró datos sugestivos de irritación peritoneal. Se solicitaron biometría hemática, química sanguínea y electrolitos séricos, que se reportaron dentro de parámetros normales. Las radiografías simples de abdomen de pie y decúbito muestran importante dilatación de asas de intestino delgado, sugestivo de franco patrón obstructivo (figs. 1 y 2), y la tomografía de abdomen contrastada evidencia ganglios abdominales aumentados de tamaño y los vasos mesentéricos de trayecto anormal (figs. 3 y 4).

Se realizó laparotomía exploradora, encontrando torsión mesentérica que condiciona vólvulo de intestino delgado sin isquemia ni compromiso vascular con múltiples ganglios mesentéricos > 2 cm. Se corrigió manualmente la torsión mesentérica así como el vólvulo, y se tomó biopsia de los ganglios mesentéricos con reporte histopatológico de inflamación crónica. Durante el postoperatorio se comportó como íleo postquirúrgico tardío, canalizando gases y presentando evacuaciones, con dolor abdominal importante; se monitorizó con lactato arterial y presión intraabdominal, progresando satisfactoriamente hasta el noveno día



**Figuras 1 y 2** Las placas simples de abdomen de pie y en decúbito muestran importante dilatación de asas de intestino delgado, con franco patrón obstructivo.



**Figura 3** Corte axial de tomografía con doble contraste que muestra múltiples ganglios abdominales aumentados de tamaño.



**Figura 4** Corte axial de tomografía con vasos mesentéricos de trayecto anormal (signo del remolino).

postquirúrgico, en el que inició nuevamente con dolor abdominal súbito e intenso que no cedió a narcóticos, acompañado de náusea y vómito, por lo que se le realizó nueva tomografía de abdomen y se observaron asas de intestino delgado dilatadas con predominio en hemiabdomen izquierdo (figs. 5 y 6).

Se realizó nueva laparotomía exploradora, encontrando torsión mesentérica que condicionaba vólvulo de intestino delgado, observando compromiso vascular que se corrigió con la destorsión mesentérica, por lo que no se realizó resección intestinal ni fijación mesentérica o intestinal, ya que no se evidenciaron zonas de fijación, adherencias postquirúrgicas o causas intrínsecas (endoscopia transoperatoria). En el tercer día postquirúrgico inició con leucopenia,

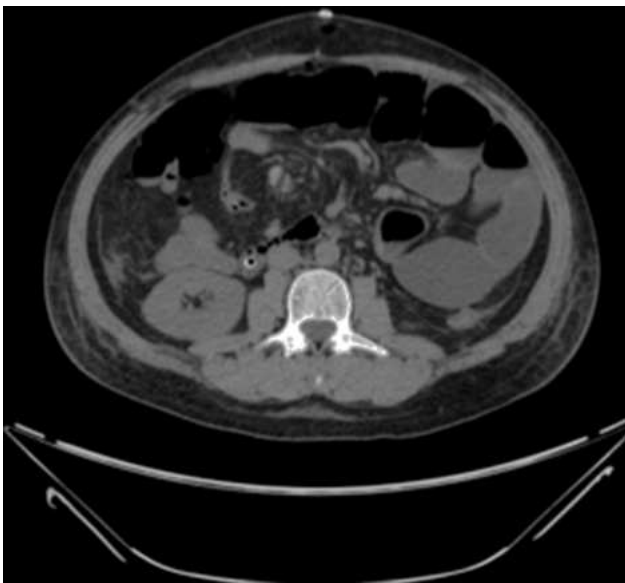
trombocitopenia y anemia, por lo que se sospechó reactivación de sarcoidosis que a su vez condicionaba la recurrencia de torsión mesentérica. Se solicitaron niveles séricos de enzima convertidora de angiotensina (normal), y gamma grama con galio, con reporte compatible con proceso postquirúrgico en asas de yeyuno proximal no concluyente. Se tomó la decisión de iniciar tratamiento con esteroide en bolos, observando mejoría evidente, por lo que fue dado de alta hospitalaria sin complicaciones.

## Discusión

La presentación clínica de la torsión mesentérica es un cuadro de obstrucción intestinal, con abdomen agudo y



**Figura 5** Asas de intestino delgado dilatadas, sobre todo en hemiabdomen izquierdo.



**Figura 6** En esta tomografía se observó nuevamente el signo del remolino.

una importante respuesta inflamatoria sistémica que puede llegar a comprometer el estado hemodinámico. El dolor abdominal es el síntoma más común en el 94% de los pacientes y llega a ser de gran intensidad<sup>1</sup>. La severidad del dolor está directamente relacionada con el grado de oclusión vascular y no con el grado de obstrucción intestinal, por lo que la intensidad del dolor no corresponde a los hallazgos clínicos, ya que solo el 26% de los pacientes tienen datos de irritación peritoneal<sup>9</sup>. Los hallazgos de laboratorio no son sensibles ni específicos para el diagnóstico de esta patología: solo el 66% de los pacientes se presentan con torsión mesentérica y leucocitosis, aunque el 100% de los pacientes con necrosis intestinal tuvieron cuenta de leucocitos mayor a 10,000/cm<sup>3</sup><sup>1</sup>.

Las placas simples de abdomen son poco específicas para el diagnóstico de vólvulo de intestino delgado pero tienen una gran sensibilidad para el diagnóstico de oclusión intestinal. Los hallazgos más comunes son dilatación de asas y niveles hidroaéreos<sup>10</sup>. Los estudios baritados pueden llegar a ser útiles en ciertos casos, mostrando el signo de *Corskcrew* o patrón en espiral<sup>11</sup>. La tomografía abdominal con contraste intravenoso es el método diagnóstico de elección; es rápida, no invasiva y tiene una sensibilidad que varía entre el 89 y el 100%<sup>12</sup>. En dicho estudio se pueden observar datos poco específicos compatibles con obstrucción intestinal y signos característicos de la torsión mesentérica, como son el signo en espiral o el de remolino, también conocido como *peacock's sign*. Estos datos tomográficos se observan porque el intestino gira alrededor de los vasos mesentéricos, lo que genera esta clásica imagen<sup>2,10,11,13</sup>.

El tratamiento del vólvulo de intestino delgado radica en la cirugía. El objetivo principal es realizar la reducción del vólvulo y restablecer el flujo sanguíneo; por lo tanto, un diagnóstico temprano es de suma importancia<sup>1,2</sup>.

La destorsión mesentérica como única maniobra terapéutica es exitosa en casos donde no haya evidencia de isquemia intestinal; sin embargo, aproximadamente en el 50% de los casos es necesario realizar resección del intestino delgado debido al compromiso vascular<sup>1</sup>.

En los casos de torsión mesentérica por adherencias, el manejo quirúrgico inicial, además de la destorsión, es la adherenciólisis. Para las situaciones en que las adherencias intestinales generan recurrencia del vólvulo intestinal y de la torsión mesentérica se idearon en el siglo pasado procedimientos para evitar nuevas obstrucciones intestinales. Este procedimiento de fijación, también conocido como «enteropexia», tiene el objetivo de crear adherencias controladas y colocar al intestino en cierta posición para evitar su volvulación u obstrucción<sup>1,2,14</sup>.

Dentro de los procedimientos más conocidos se encuentra el de Noble, que consiste en plegar las asas del intestino delgado cada 15 a 20 cm en zigzag con un surgete de catgut, dejando libres los primeros 15 a 20 cm del yeyuno, hasta la válvula ileocecal. El procedimiento de Childs-Phillips modificado por McCarthy difiere del procedimiento de Noble en que no se suturan las asas del intestino delgado, sino que el meso se mantiene unido mediante puntos en U perforando el mesenterio a 3 o 4 cm de las asas intestinales. La ventaja teórica es que, al no suturar el intestino, no se altera la peristalsis; sin embargo, la probabilidad de lesión vascular es mayor. En el procedimiento simplificado de Etala las asas son plegadas como en el procedimiento de Noble, pero la enteropexia se realiza con 3 o 4 puntos tomando el mesenterio en la vecindad de las asas contiguas. El procedimiento de Baker implica la fijación del intestino delgado sin suturas en el intestino o mesenterio: se coloca un tubo largo a través de una gastrostomía que debe pasar por todo el intestino delgado y llegar al ciego, la punta de la sonda lleva un balón y se infla una vez que ha pasado la válvula ileocecal. La sonda permite mantener la continuidad, evitando angulaciones o estrecheces mientras las asas intestinales se fijan con nuevas adherencias. Para su extracción se debe esperar hasta que el paciente tolere la vía oral y que un estudio radiológico muestre adecuado tránsito intestinal<sup>11</sup>.

## Conclusiones

Actualmente la plicación del intestino y o mesenterio solo tiene interés histórico debido a la alta tasa de complicaciones con fístulas enteroentéricas o enterocutáneas, hernia interna y necrosis intestinal<sup>12</sup>. Debido a estas complicaciones, el tratamiento quirúrgico conservador, es decir, la desvolvulación sin resección intestinal, como en nuestro caso, ha sido utilizado con mayor frecuencia en los casos en que no es necesario realizar resección intestinal, obteniendo resultados favorables con menor morbilidad<sup>1,2,14</sup>.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Roggo A, Ottinger LW. Acute small bowel volvulus in adults. A sporadic form of strangulating intestinal obstruction. *Ann Surg.* 1992;216:135-41.
2. Iwuagwu O, Deans GT. Small bowel volvulus: A review. *J R Coll Surg Edinb.* 1999;44:150-5.
3. Frazee RC, Mucha P Jr, Farnell MB, van Heerden JA. Volvulus of the small intestine. *Ann Surg.* 1988;208:565-8.
4. Agrawal RL, Misra MK. Volvulus of the small intestine in Northern India. *Am J Surg.* 1970;120:366-70.
5. Vaez-Zadeh K, Dutz W, Nowrooz-Zadeh M. Volvulus of the small intestine in adults: A study of predisposing factors. *Ann Surg.* 1969;169:265-71.
6. Ford EG, Senac MO Jr, Srikanth MS, Weitman JJ. Malrotation of the intestine in children. *Ann Surg.* 1992;215:172-8.
7. Ghebrat K. Trend of small intestinal volvulus in north western Ethiopia. *East Afr Med J.* 1998;75:549-52.
8. Izes BA, Scholz FJ, Munson JL. Midgut volvulus in an elderly patient. *GastroIntest Radiol.* 1992;17:102-4.
9. Fisher JK. Computed tomographic diagnosis of volvulus in intestinal malrotation. *Radiology.* 1981;140:145-6.
10. Hochman DJ, Nivatvongs S, Selvasekar CR, Tantitemit T. The Noble plication: New indication for a historical procedure. *Tech Coloproctol.* 2007;11:152-4.
11. Bernestein SM, Russ PD. Midgut volvulus. A rare cause of acute abdomen in an adult patient. *AJR Am J Roentgenol.* 1998;171:639-41.
12. Ho YC. Venous cut-off sign as an adjunct to the whirl sign in recognizing acute small bowel volvulus via CT scan. *J Gastrointest Surg.* 2012;16:2005-6.
13. Huang JC, Shin JS, Huang YT, Chao CJ, Ho SC, Wu MJ, et al. Small bowel volvulus among adults. *J Gastroenterol Hepatol.* 2005;20:1906-12.
14. Kreisler-Marino E, Reid ME, Gordon PH. Novel operative management of primary mesenteric volvulus. *Dig Surg.* 2001;18:243-5.



## Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico en radiología simple y correlación con la tomografía computarizada

**Tipo:** Presentación Electrónica Educativa

**Autores:** Sandra Sánchez García, Helena Cigarrán Sexto, Marta Morán Hevia, Sara Gálvez García, María Vicente Quílez, Juan Calvo Blanco

### Objetivos Docentes

Revisar los diferentes tipos de vólvulos del tracto gastrointestinal (estómago, intestino delgado y colon) y describir las características fisiológicas y los principales hallazgos radiológicos en las distintas pruebas de imagen, haciendo especial hincapié en la radiografía simple de abdomen que permite una orientación precoz del diagnóstico.

### Revisión del tema

#### Introducción:

El vólvulo se define como un giro de una de las porciones del tracto gastrointestinal sobre sí misma, que dependiendo del grado de torsión conllevará una obstrucción parcial o completa. Implica normalmente la presencia de un mesenterio largo y móvil, por lo que afecta con más frecuencia al ciego y sigma.

Los vólvulos del tracto gastrointestinal son enfermedades graves, difíciles de sospechar clínicamente y potencialmente letales por sus complicaciones. En la mayor parte de los casos el tratamiento de elección será quirúrgico, por lo que el diagnóstico ha de ser precoz.

#### A) Vólvulos gástricos

El estómago es un sitio poco frecuente de vólvulo. Se encuentra fijado a la cavidad peritoneal por 4 ligamentos (gastrohepático, gastroesplénico, gastrofrénico y gastrocólico) y para que se produzca el vólvulo alguno de estos anclajes debe ser laxo o estar ausente. Lo más común es que se produzcan por defectos diafragmáticos que facilitan la volvulación, como la hernia de hiato paraesofágica.

Clínicamente se manifiesta con la tríada Borchardt, que consiste en dolor epigástrico súbito, náuseas sin vómitos e incapacidad para introducir una sonda nasogástrica hasta el estómago.

Distinguimos 2 tipos de vólvulos gástricos ([Fig. 1](#)):

- **Organoaxial:** Es el tipo más frecuente (2/3 del total de vólvulos gástricos). El estómago gira en torno a su eje longitudinal (que une la unión gastroesofágica y el píloro). El antro se sitúa anterosuperior y



el fundus posteroinferior de modo que la curvatura mayor se coloca por encima de la menor.

- **Mesenteroaxial:** El estómago rota sobre un eje transversal, que es el ligamento gastrohepático. El antro asciende hacia el lado izquierdo por encima del fundus que pasa a ocupar una posición inferior derecha.

En algunos pacientes puede darse un vólvulo complejo con rotación en ambos ejes.

En la radiografía simple de abdomen el estómago está muy distendido, con niveles hidroaéreos y con una porción por encima del diafragma. La TC confirma el punto de torsión, permite conocer el eje de rotación e identifica la posición del píloro y del cardias ([Fig. 2](#) y [Fig. 3](#)).

El diagnóstico diferencial incluye el estómago de retención ([Fig. 4](#)), que consiste en una distensión patológica del estómago por un trastorno de la motilidad, y la hernia de hiato paraesofágica. En la hernia paraesofágica hay un ascenso del estómago hacia el tórax adoptando una posición inversa a la habitual, mientras que la unión esofagogástrica permanece en el abdomen. Las relaciones anatómicas están conservadas y la porción distal del estómago se comunica de manera normal con el duodeno, hallazgos que la diferencian del vólvulo gástrico ([Fig. 5](#)). En ambos casos no hay puntos de torsión.

El tratamiento consiste en reducir el vólvulo y corregir la causa subyacente. El diagnóstico y tratamiento ha de ser precoz para evitar la isquemia gástrica, que puede conducir a la necrosis, perforación, mediastinitis y peritonitis ([Fig. 6](#)).

## B) Vólvulos de intestino delgado

En los vólvulos de intestino delgado el mesenterio se torsiona y adquiere una forma de embudo que causa obstrucción e isquemia intestinal.

Dentro de los vólvulos de intestino delgado están los vólvulos de intestino medio. Son más frecuentes en los primeros años de vida y se deben a una malrotación intestinal en la que hay una fijación anormal del mesenterio, lo que resulta en un mesenterio corto que favorece que se torsione. La malfijación intestinal genera bandas peritoneales (bandas de Ladd), que intentan fijar y estabilizar el intestino malposicionado. Van desde el ciego y colon proximal al hígado, pared abdominal y retroperitoneo, atrapando frecuentemente la segunda o tercera porción duodenal.

Los vólvulos de intestino delgado pueden producirse por otras causas como las bridas o hernias internas a través de defectos mesentéricos.

La obstrucción de un segmento intestinal en 2 puntos próximos da lugar a un asa cerrada que puede girar para dar lugar a un vólvulo e isquemia intestinal.

Clínicamente cursan con dolor abdominal recurrente que se exagera con los alimentos, vómitos, diarrea, estreñimiento, malabsorción y síntomas obstructivos en el cuadro agudo.

En los casos de vólvulo de intestino medio se puede recurrir a estudios baritados en los que se observa la apariencia típica "en sacacorchos" del duodeno distal ([Fig. 7](#)) o con morfología de "Z" por la presencia de las bandas de Ladd ([Fig. 8](#)). Otra prueba que puede sugerir una malrotación intestinal es la ecografía, en la que se observa una posición anómala de la vena mesentérica superior al situarse a la izquierda de la arteria mesentérica superior ([Fig. 8](#)). Hay que tener en cuenta que este hallazgo, aunque puede sugerir una malrotación intestinal, no es suficientemente sensible ni específico.

La radiografía simple de abdomen puede ser inespecífica, aunque cuando se produce volvulación con obstrucción se observan los hallazgos radiológicos típicos de una obstrucción intestinal: asas intestinales distendidas con niveles hidroaéreos y escaso aire distal.

En la TC se observa el signo de la "rueda de carro", que consiste en asas distendidas en forma de "C" o "U" con una disposición radial alrededor de un mesenterio ingurgitado que converge hacia un punto central de torsión. También se pueden ver otros signos como el "pico de pájaro", cuando los 2 extremos de la obstrucción en asa cerrada se estrechan y convergen en el punto de torsión; o el signo del "remolino" cuando los vasos y el mesenterio giran en torno al punto de torsión ([Fig. 9](#), [Fig. 10](#), [Fig. 11](#) y [Fig.](#)

[12](#)).

Además, hay que valorar si existen signos de isquemia como son el realce de la pared intestinal, neumatosis intestinal o ascitis.

El tratamiento de elección es quirúrgico. El objetivo principal es reducir el vólvulo y restablecer el flujo sanguíneo para evitar la isquemia intestinal.

### **C) Vólvulos de ciego**

El vólvulo cecal constituye hasta un 11% de todos los vólvulos intestinales y entre un 25-40% de los vólvulos del colon. Después del vólvulo de sigma es el tipo más frecuente. Se producen por laxitud o anomalías congénitas en la fijación peritoneal del colon derecho, asociado a un punto fijo de rotación, como pueden ser las adherencias o masas abdominales.

Clínicamente los síntomas más frecuentes son dolor, distensión abdominal, náuseas, vómitos y estreñimiento.

Atendiendo a su mecanismo fisiopatológico hay 3 tipos de vólvulo cecal: torsión axial, torsión en bucle y báscula cecal ([Fig. 13](#)):

- En la torsión axial el ciego rota sobre su eje longitudinal y se sitúa en el cuadrante inferior derecho.
- En la torsión en bucle el ciego gira en su eje longitudinal y transversal para colocarse en el cuadrante superior izquierdo.
- En la báscula cecal no se produce torsión, el ciego se dobla hacia delante para ocupar el centro del abdomen.

En la radiografía simple de abdomen, se observa un asa muy dilatada con haustras parietales y con un gran nivel hidroaéreo único (que se corresponde con el ciego volvulado), con una localización ectópica al situarse en el cuadrante superior izquierdo o en la región central del abdomen, aunque el ciego puede ocupar cualquier parte del abdomen. La presencia de haustras y la existencia de un único nivel hidroaéreo permiten identificar que el asa dilatada corresponde con el ciego.

Es frecuente observar signos de obstrucción intestinal con asas de intestino delgado dilatadas y con niveles hidroaéreos, sin o con poco gas en el colon distal.

La TC confirma la posición anómala del ciego, permite identificar masas u otras causas que originen la torsión, y los signos comunes al resto de vólvulos como el "pico de pájaro" y el "remolino" en el mesenterio ([Fig. 14](#), [Fig. 15](#) y [Fig. 16](#)).

Entre los diagnósticos diferenciales deben considerarse el vólvulo de sigma (asa con morfología de "U invertida" y sin haustras), la dilatación del colon secundaria a tumores o diverticulitis, el megacolon tóxico que no presenta haustras y la dilatación gástrica en la que el estómago se encuentra íntimamente relacionado con el diafragma izquierdo ([Fig. 17](#), [Fig. 18](#) y [Fig. 19](#)).

El tratamiento es quirúrgico y ha de ser precoz para evitar la isquemia intestinal. Cuando el ciego es viable se realiza una cecopexia, cuando ya hay isquemia establecida el tratamiento es la resección íleocecal.

### **D) Vólvulos de colon transverso**

Es el tipo menos frecuente de vólvulo (<5-10%), pero se asocia a mayores índices de mortalidad. Se produce por una fijación anormal del colon transverso.

La radiografía simple rara vez es útil para el diagnóstico de esta entidad, siendo el diagnóstico por la TC, que muestra la obstrucción intestinal y el signo del remolino mesentérico ([Fig. 20](#)).

## E) Vólvulos de sigma

Es el vólvulo de colon más frecuente (60-75%). Se produce generalmente en pacientes entre 60-70 años con factores predisponentes como un sigma redundante, dietas ricas en fibra, estreñimiento crónico o distensión por gases.

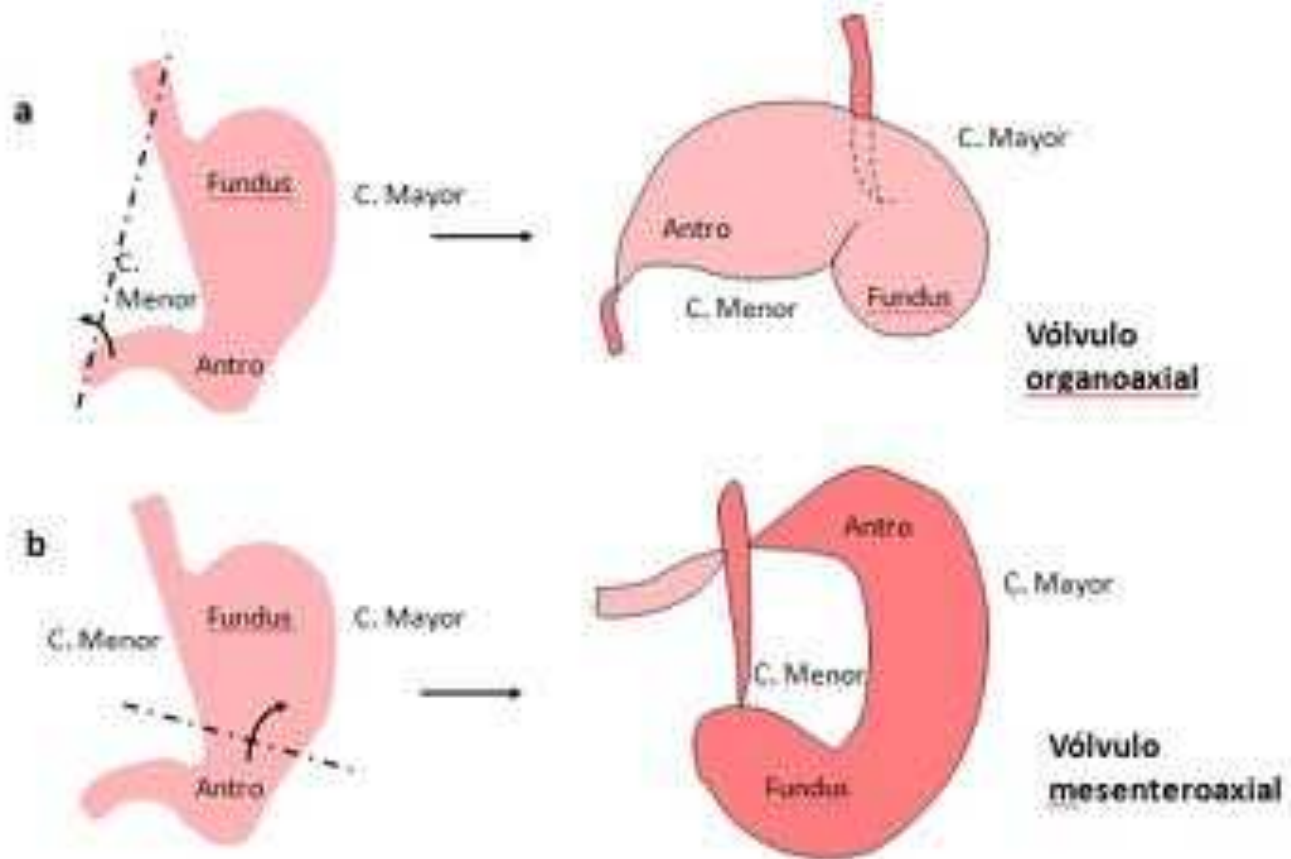
Dado que la clínica de debut suele ser dolor abdominal y síntomas de obstrucción, la radiografía convencional es la primera prueba a realizar siendo los hallazgos radiológicos diagnósticos de vólvulo sigmoideo.

En la radiología simple presenta un aspecto característico en "grano de café" y normalmente el borde superior del sigma sobrepasa la décima vértebra dorsal y el colon transverso. En la TC los hallazgos son superponibles a los de la radiografía simple. También pueden verse los signos del "pico de pájaro" y del "remolino" ([Fig. 21](#) y [Fig. 22](#)).

En el diagnóstico diferencial hay que incluir el vólvulo cecal, la pseudo-obstrucción intestinal o síndrome de Ogilvie, el megacolon tóxico y la obstrucción distal de colon ([Fig. 23](#) y [Fig. 24](#)).

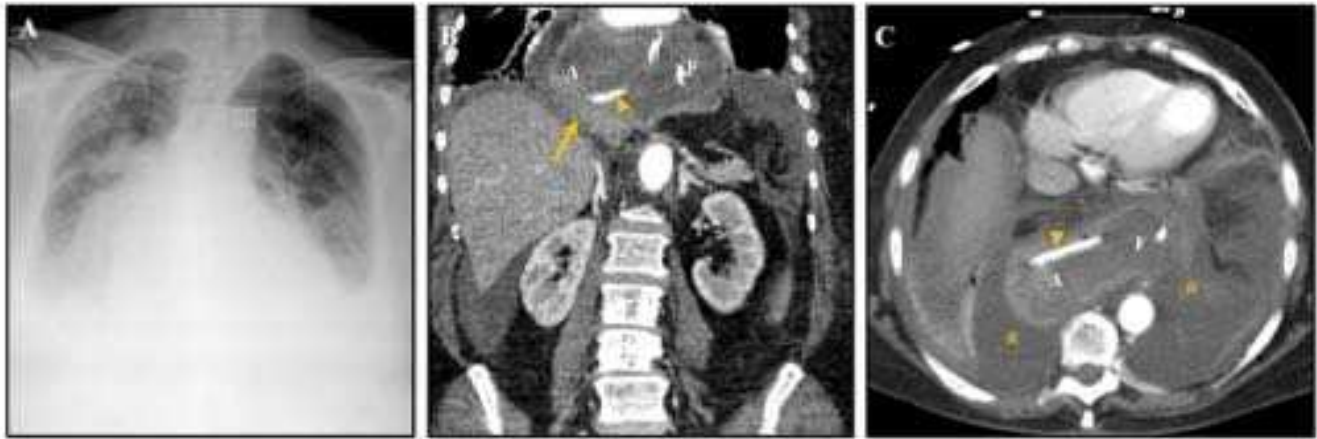
Normalmente, el tratamiento es conservador a través de una sonda rectal, aunque el vólvulo puede recurrir hasta en un 40-60% de los casos.

### Imágenes en esta sección:



**Fig. 1:** Esquema de los mecanismos de giro en el vólvulo gástrico. A) Vólvulo organoaxial. El estómago rota sobre un eje longitudinal. La curvatura mayor se sitúa por encima y la menor por debajo, de tal modo que el antro puede estar a una altura mayor que el fundus. B) Vólvulo mesenteroaxial. El estómago

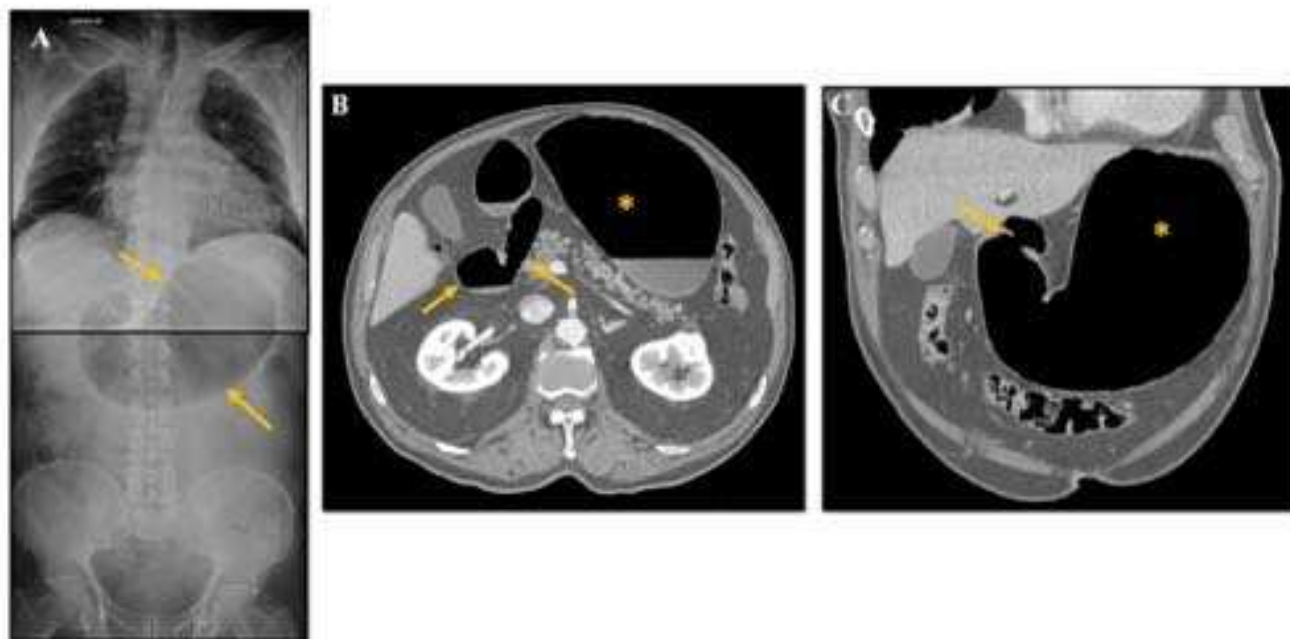
gira sobre un eje transversal El antro asciende por encima del fundus y se localiza a su izquierda. El fundus pasa a situarse por debajo y a la derecha del antro.



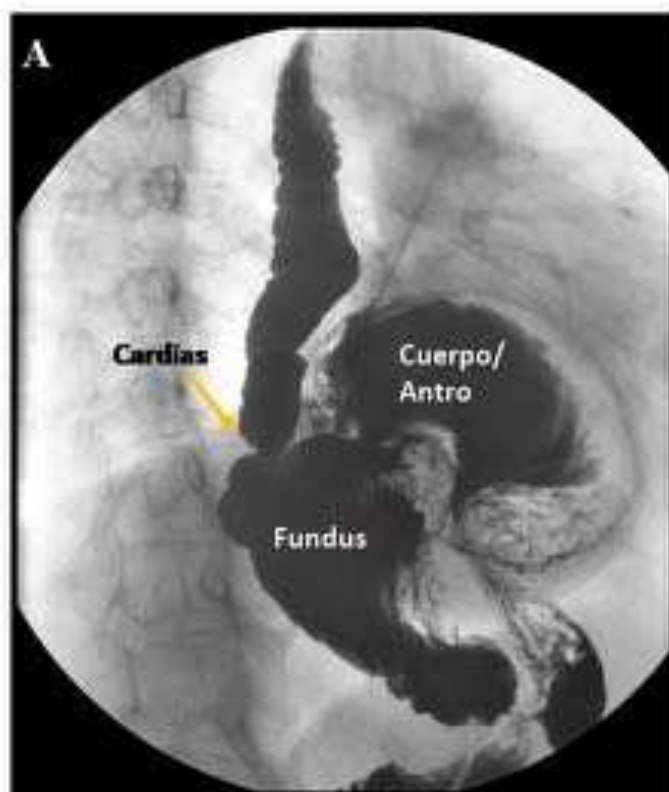
**Fig. 2:** Vólvulo gástrico organoaxial. Mujer de 72 años con dolor epigástrico. A) Radiografía de tórax. Aumento de la silueta cardíaca y de la densidad retrocardíaca. B y C) Imagen coronal y axial de la TC abdominal. Gran hernia de hiato con líquido libre adyacente (\*) sugestivo de sufrimiento. El estómago adopta una posición anómala estando el antro (A) a la derecha del fundus (F). La unión antropilórica (flecha) se está en el interior del tórax. Sonda nasogástrica (cabeza de flecha).



**Fig. 3:** Vólvulo gástrico mesenteroaxial. Mujer de 70 años con distensión y dolor abdominal. A) Rx de abdomen. Gran burbuja de gas centroabdominal que corresponde con el fundus gástrico distendido (flechas). B y C) Imágenes coronal (B) y sagital (C) de la TC abdominal. El fundus (F) ocupa una posición inferior y derecha mientras que el antro (A) se encuentra herniado hacia el tórax ocupando una posición superior. Apréciase la posición anómala de la unión esófago-gástrica (cabeza de flecha).

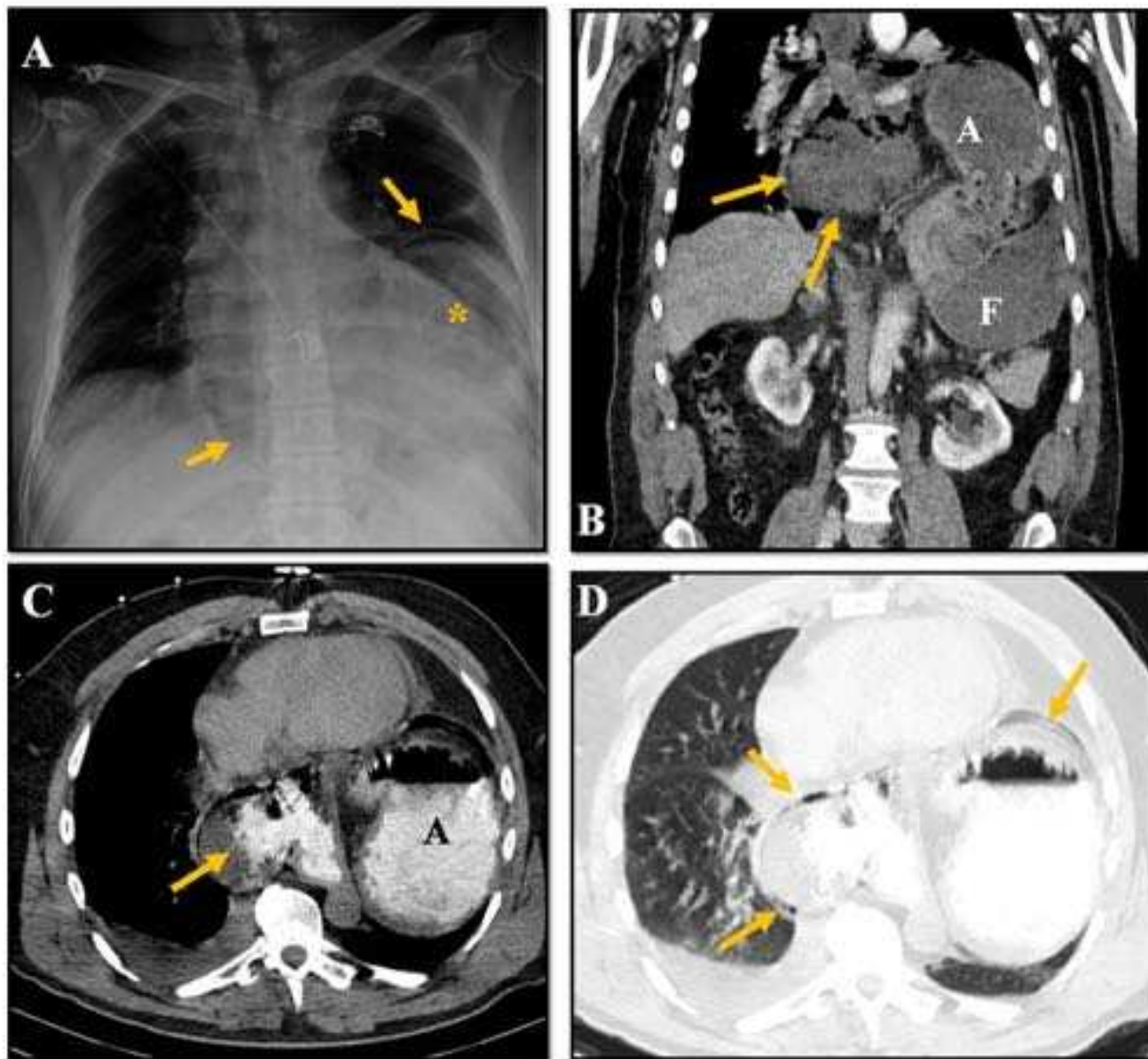


**Fig. 4:** Estómago de retención. Varón de 77 años con dolor abdominal y sospecha de vólvulo gástrico. A) Radiografía de tórax y abdomen: importante distensión de la cámara gástrica (flechas). B y C) Imágenes axial y coronal de la TC abdominal. Importante dilatación de la cámara gástrica (\*) con posición y anatomía normales sin signos de volvulación ni de obstrucción. Gas en la unión antropilórica y duodeno (flechas).





**Fig. 5:** Hernia paraesofágica. Estudio baritado gastroduodenal en el que se observa una hernia paraesofágica que contiene el cuerpo y antro gástrico. El fundus tiene una localización abdominal debido a que no se ha desplazado la unión gastroesofágica (flecha) que mantiene una posición normal en el interior del abdomen.

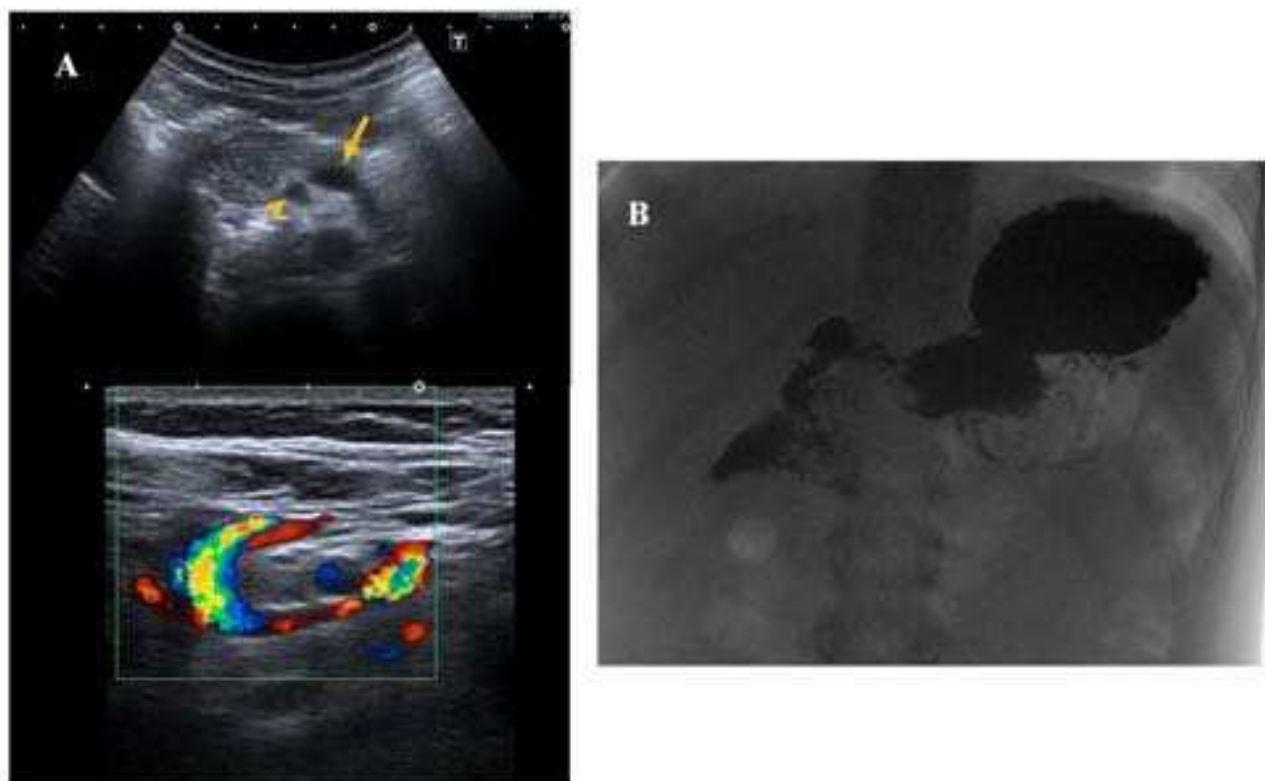


**Fig. 6:** Vólvulo gástrico perforado confirmado en cirugía. Mujer de 63 años con dolor epigástrico. A) Rx de tórax. Hernia de hiato (\*) y neumomediastino (flechas). B) Imagen coronal de TC. El estómago está herniado y volvulado, el antro (A) está en una posición superior con respecto al fundus (F). Además, hay una colección (flechas) con burbujas adyacente al esófago. C) Perforación esofágica con fuga de contraste oral (flecha) y con neumomediastino asociado (flechas en D).

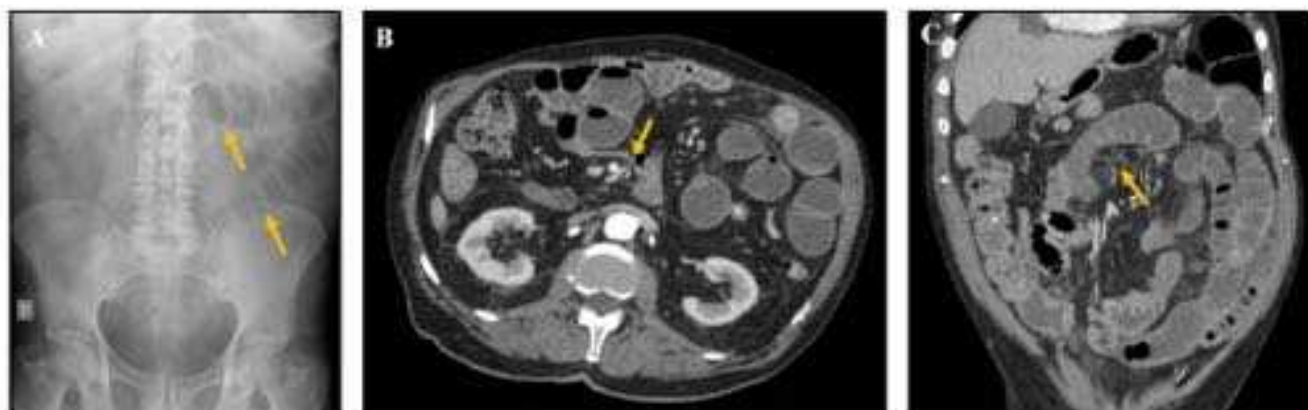


**Fig. 7:** Duodeno en sacacorchos. Imagen de estudio baritado gastroduodenal. Malrotación intestinal con la típica imagen en sacacorchos del marco duodenal.

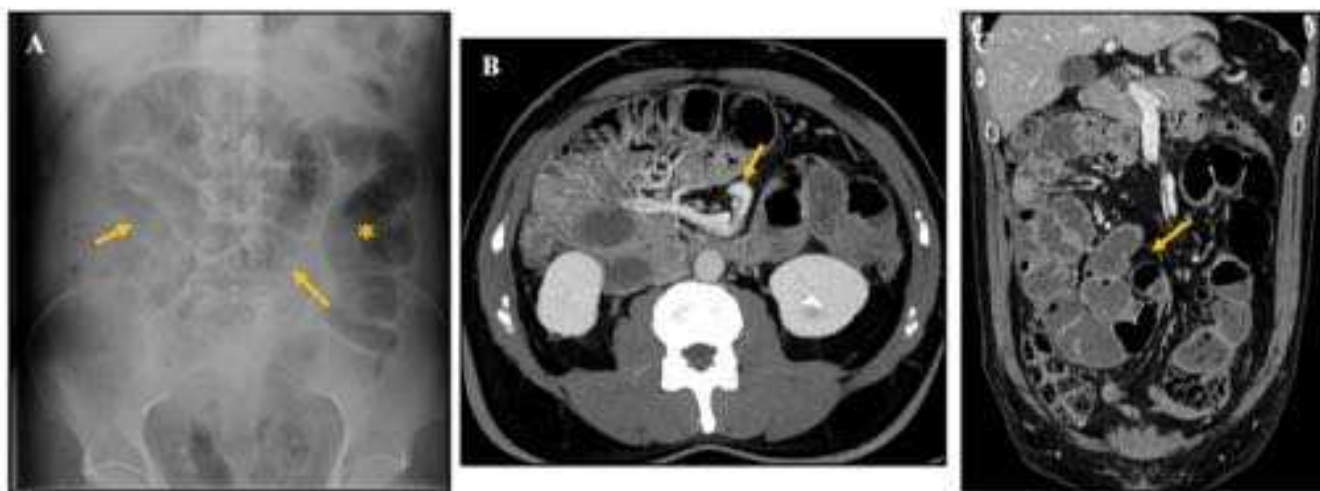




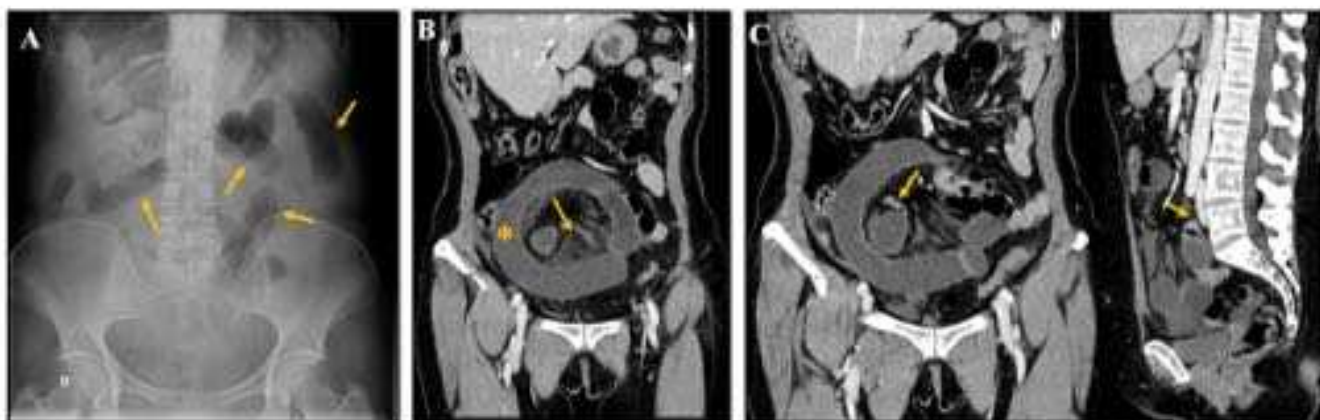
**Fig. 8:** Malrotación intestinal. Niña de 9 años con episodios de dolor abdominal tipo cólico. A) Ecografía abdominal con estudio Doppler. Posición anómala de la vena mesentérica superior (flecha) que pasa por detrás de la arteria mesentérica superior (cabeza de flecha) para situarse a la izquierda. B) Estudio baritado que confirma una malrotación intestinal. Morfología en Z del duodeno y yeyuno proximal, con ángulo de Treitz situado a la derecha de la columna dorsolumbar.



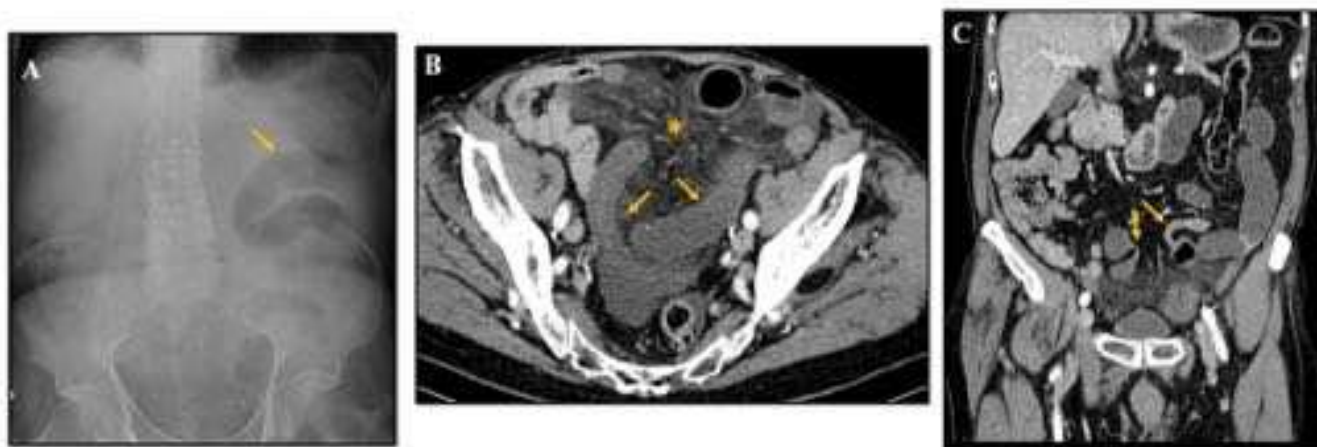
**Fig. 9:** Hernia paraduodenal izquierda. Varón de 80 años con dolor abdominal y estreñimiento. A) Rx de abdomen en la que se observa dilatación de asas de intestino delgado situadas en cuadrantes izquierdos (flechas). B) Imagen axial de la TC en la que hay una disposición anómala del ángulo de Treitz (flecha). C) En la imagen coronal se observa un giro de los vasos mesentéricos (flecha) y agrupación de las asas intestinales en cuadrantes izquierdos. En la cirugía se confirmó una malrotación intestinal.



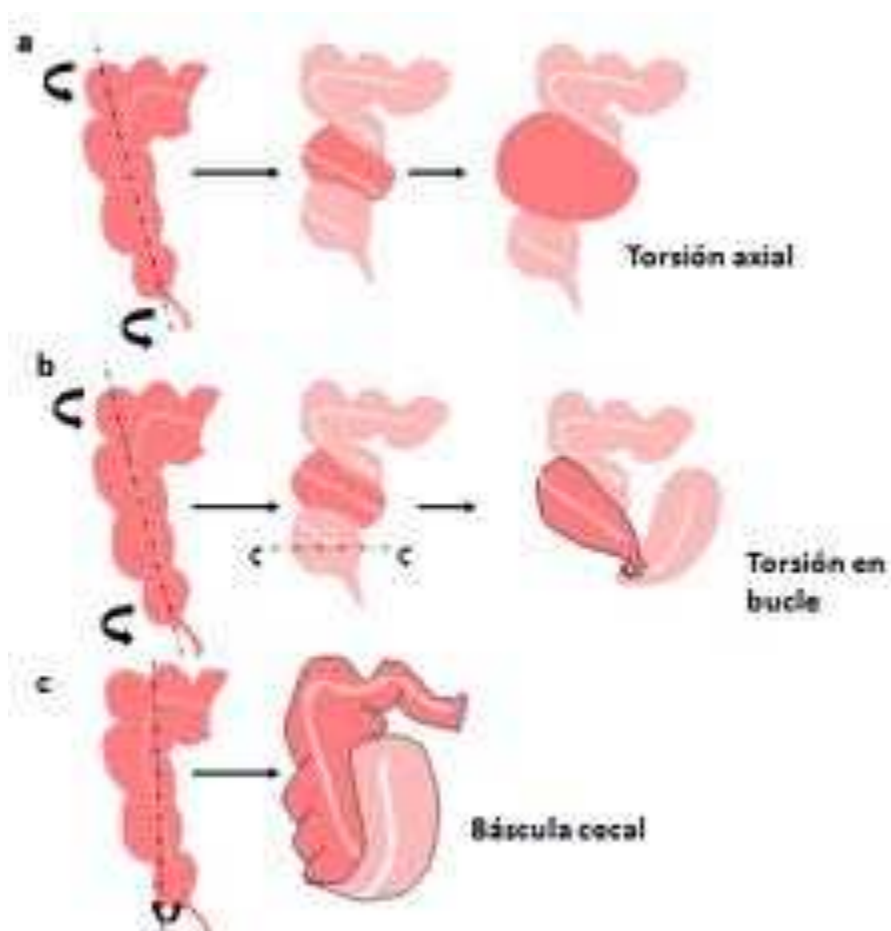
**Fig. 10:** Hernia paraduodenal derecha. Varón de 42 años con dolor abdominal. A) Rx de abdomen en la que hay dilatación de asas de intestino delgado en cuadrantes derechos (flechas) con gas en el colon descendente (\*). B) TC abdominopélvica, imagen axial con MIP. Posición anómala de la vena mesentérica superior (flecha) que da un giro para colocarse anterior a la arteria mesentérica superior. C) Agrupación y dilatación de las asas intestinales localizadas en el hemiabdomen derecho (flecha).



**Fig. 11:** Obstrucción intestinal en asa cerrada. Mujer de 61 años con dolor abdominal y vómitos. A) Rx de abdomen. Patrón obstructivo con dilatación de asas intestinales (flechas) sin gas distal. B) TC abdominal. Dilatación de un asa de íleon con morfología en C (\*), edema e ingurgitación del meso y líquido libre (flecha). C) En la pelvis mayor, a la altura de L5, se observan dos puntos de cambio de calibre (flechas) que condicionan una obstrucción intestinal en asa cerrada.

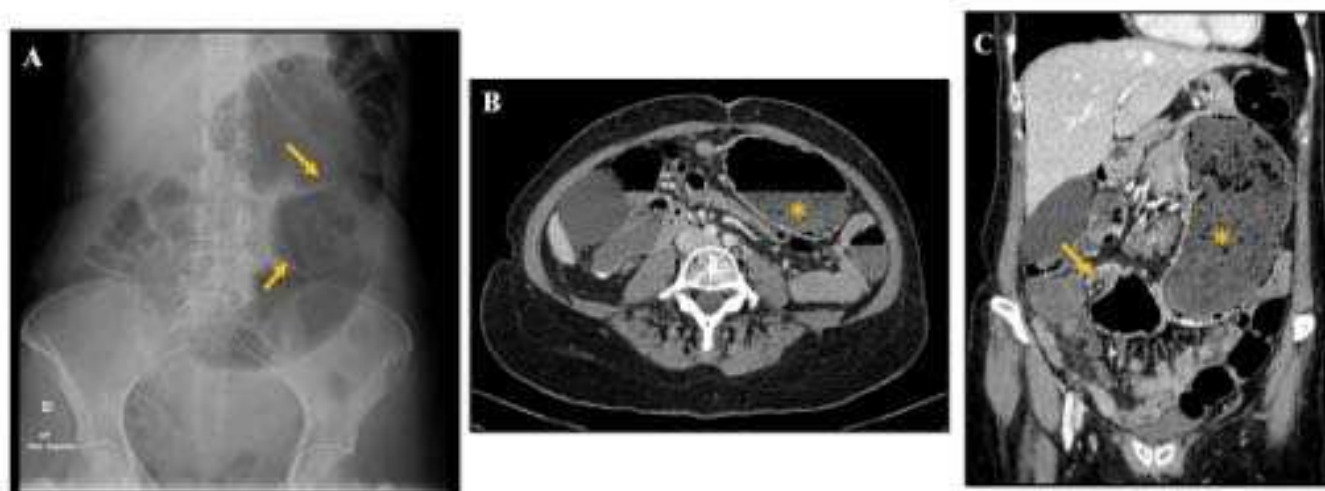


**Fig. 12:** Obstrucción intestinal en asa cerrada. Varón de 83 años con epigastralgia. A) Radiografía simple de abdomen con dilatación de un asa de intestino delgado compatible con asa centinela (flecha). B) Imagen axial de TC. Importante ingurgitación mesentérica (\*) con distensión de las asas de intestino delgado que están hipocaptantes (flechas). C) Imagen coronal en la que se identifican dos puntos de obstrucción próximos entre sí (flechas), dando lugar a una obstrucción en asa cerrada.

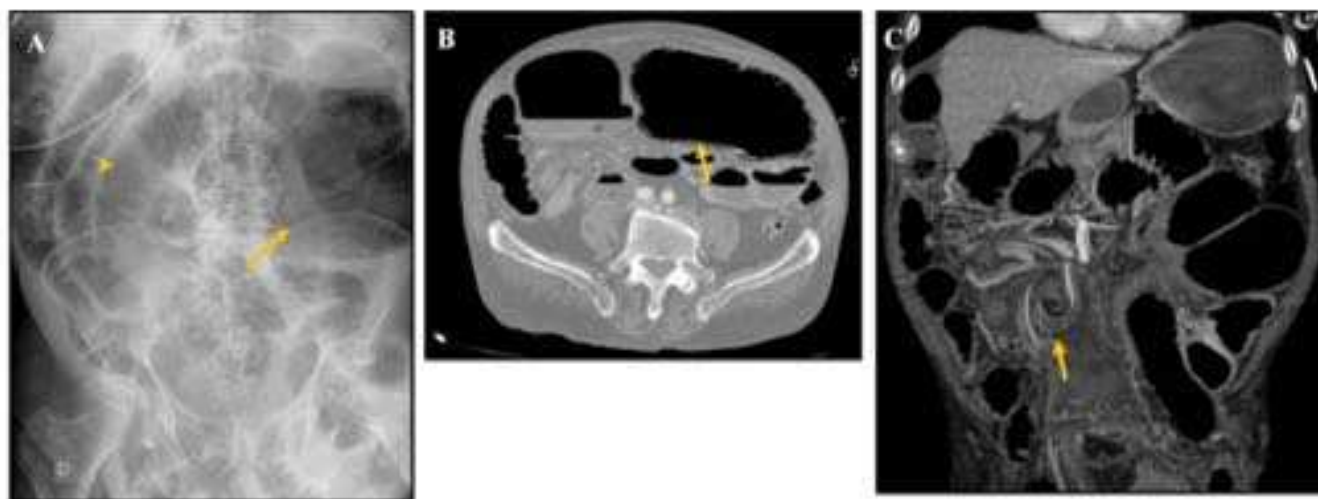


**Fig. 13:** Esquema de los tipos de vólvulo cecal. A) Torsión en el eje axial. El ciego gira en torno a su eje longitudinal y se sitúa en el cuadrante inferior derecho. B) Torsión en bucle. El ciego gira en torno a su eje longitudinal y transversal para desplazarse a los cuadrantes izquierdos. C) Báscula cecal. El ciego se

dobla anteriormente ocupando una posición central y anterior.

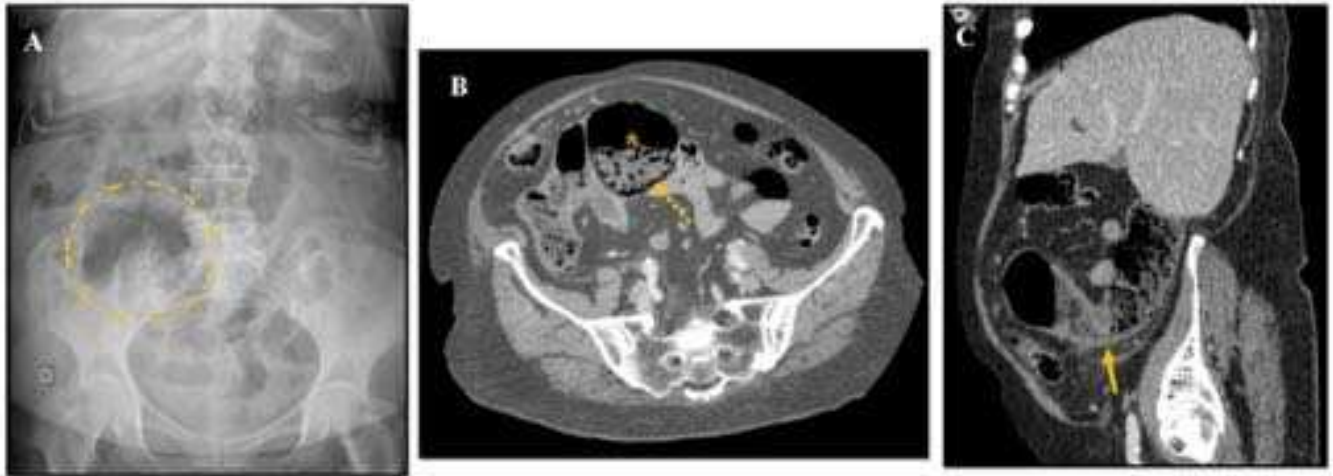


**Fig. 14:** Vólvulo cecal. Mujer de 42 años con dolor abdominal y ausencia de deposiciones. A) Rx de abdomen. Asa intestinal con haustras (flechas) , dilatada y localizada en hipocondrio izquierdo y mesogastrio. B) Imagen axial de TC abdominal. Posición anómala del ciego que se sitúa en cuadrantes izquierdos (\*). C) Signo del pico de pájaro. El estrechamiento del asa torsionada indica el lugar de la torsión (flecha). El ciego está muy distendido y con abundante contenido en su interior (\*).

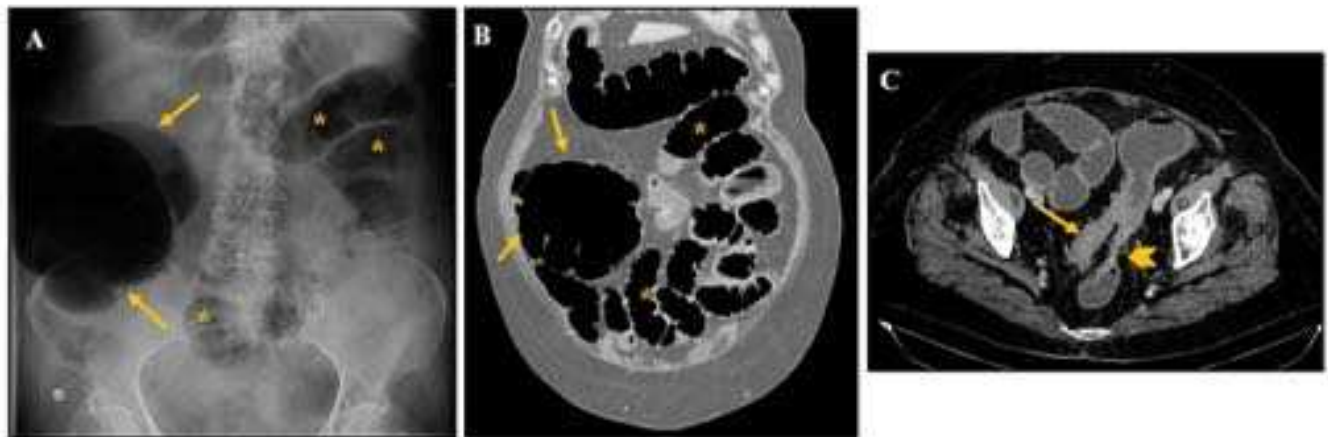


**Fig. 15:** Vólvulo cecal. Varón de 74 años con dolor abdominal y vómitos. A) Rx de abdomen en la que se observa el ciego distendido (flecha) y en posición anómala en el cuadrante superior izquierdo. Hay dilatación de las asas de intestino delgado (cabeza de flecha). B) Imagen axial de TC en la que se confirma la posición ectópica del ciego en el hemiabdómen izquierdo, con neumatosis intestinal (flecha). C) Imagen coronal con el punto de torsión y el giro de los vasos mesentéricos (flecha).

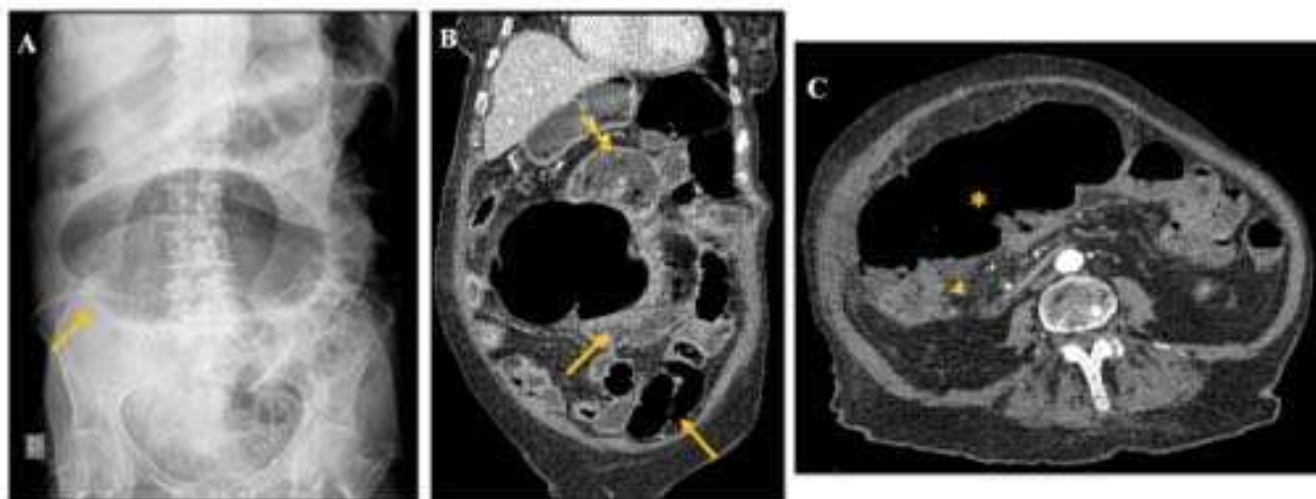




**Fig. 16:** Báscula cecal. Mujer de 88 años con dolor abdominal intenso en fosa iliaca derecha. A) Rx de abdomen en la que se observa discreta distensión del ciego que se sitúa en una posición más medial de lo habitual (círculo). B) Imagen coronal de TC abdominal. Distensión y localización anterior del ciego (\*) con neumatosis (flecha). C) Imagen sagital en la que se aprecia como el ciego se dobla hacia la parte anterior.



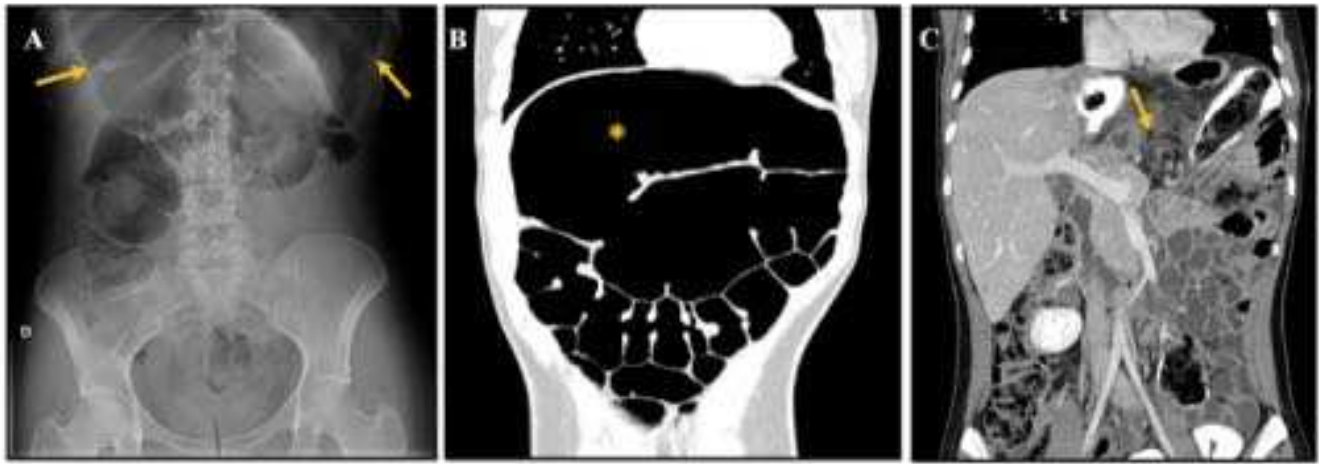
**Fig. 17:** Mujer de 72 años con dolor mesogástrico y antecedentes de diverticulitis. A) Rx de abdomen: gran dilatación del ciego que ocupa el cuadrante inferior derecho (flechas) y de asas intestinales (\*). B) Imagen coronal de TC. Dilatación del ciego (flechas) y de asas intestinales (\*) sin volvulación. C) Imagen axial: segmento de sigma espástico y con divertículos (flecha), secundario a diverticulitis previas, que condiciona obstrucción intestinal. Fístula residual recto-sigmoidea (cabeza de flecha).



**Fig. 18:** Neoplasia de colon ascendente. Mujer de 71 años con dolor abdominal. A) Rx de abdomen. Burbuja de aire centroabdominal que corresponde con el ciego dilatado. B y C) Imágenes coronal y axial de TC: Importante distensión del ciego (\*) con hipocaptación de sus paredes y dilatación de asas intestinales (flechas). Inicialmente se pensó en una volvulación cecal. En la cirugía se confirmó una neoplasia del colon ascendente que condicionó la obstrucción (cabeza de flecha).



**Fig. 19:** Neoplasia de colon descendente. Mujer de 63 años con distensión abdominal y vómitos fecaloideos. A) Rx de abdomen. Distensión del ciego (flechas) con escaso gas distal. B) Imagen coronal de TC. Tumoración estenosante del colon descendente (flecha) que condiciona obstrucción intestinal. C) Imagen axial. Dilatación retrógrada del marco cólico con marcada distensión del ciego (\*) y de las asas de intestino delgado (flechas).

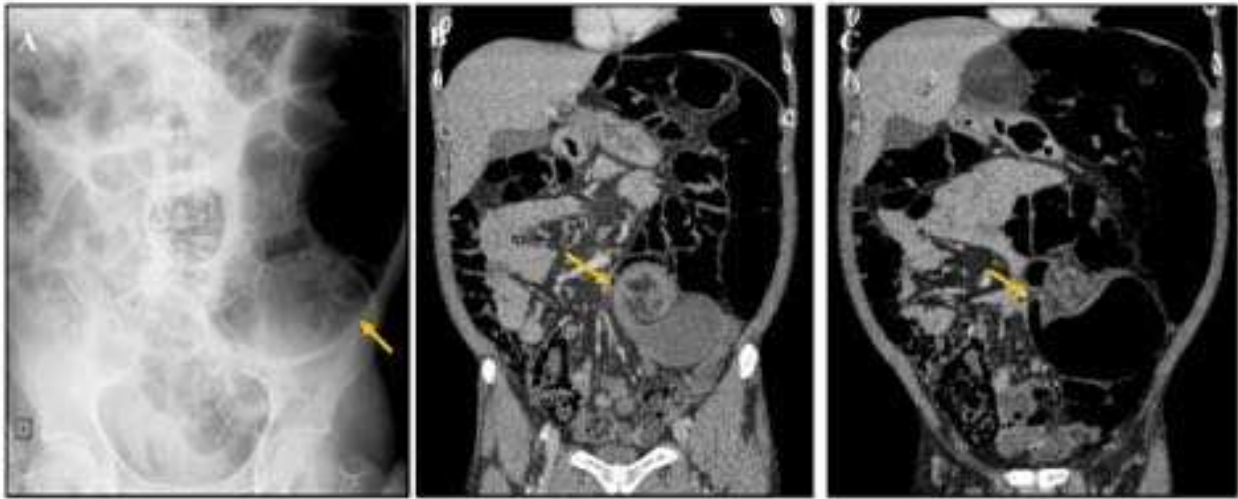


**Fig. 20:** Vólvulo de colon transverso. Mujer de 31 años con dolor abdominal tipo cólico. A) Radiografía simple de abdomen en la que se observa dilatación del colon transverso con escaso aire distal. B y C) Imágenes de TC abdominal en el plano coronal. Marcada distensión del colon transverso (\*) con giro de vasos en el mesenterio dando lugar al signo del remolino (flecha).

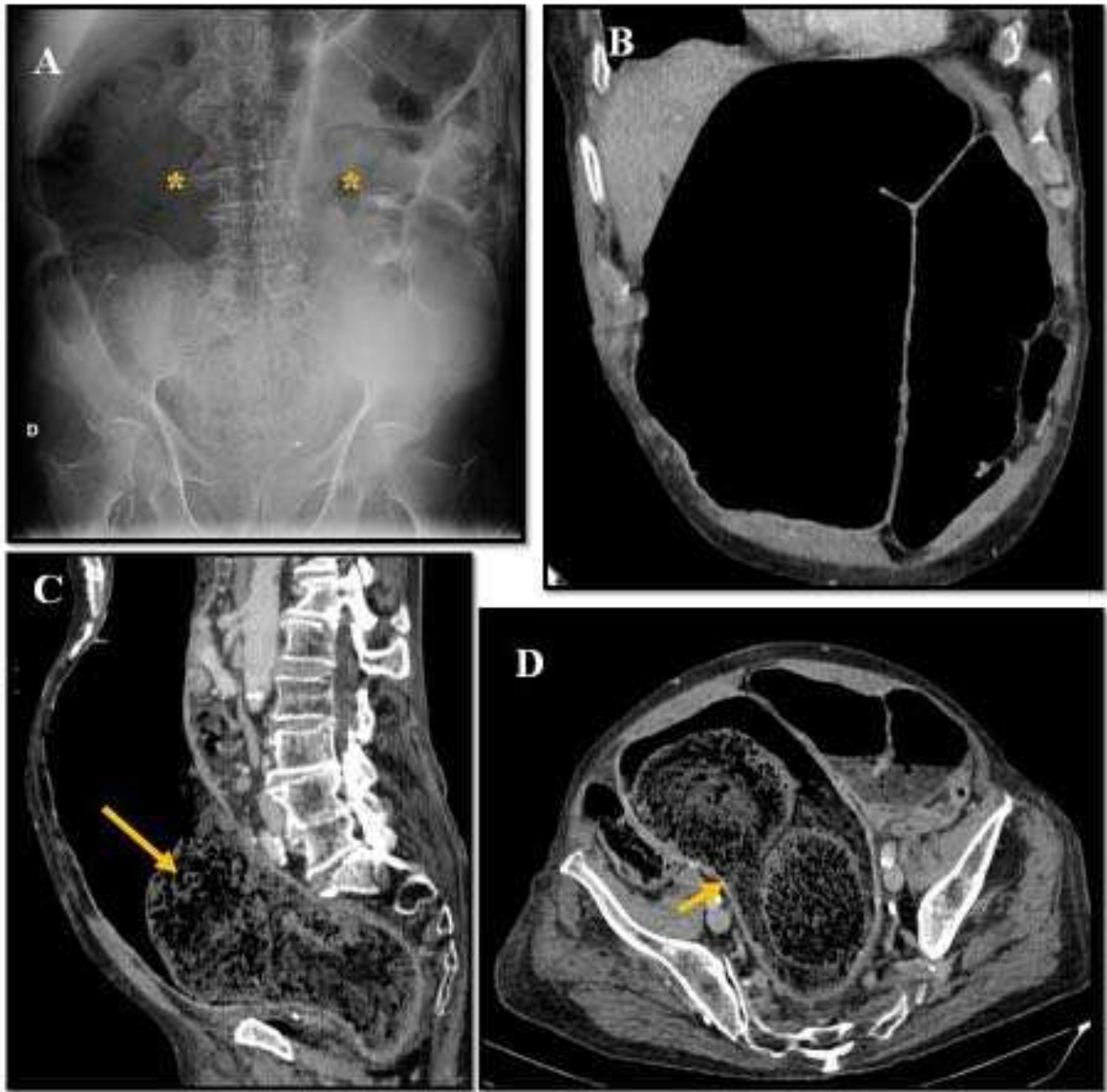


**Fig. 21:** Vólvulo de sigma. Mujer de 78 años con dolor abdominal. A) Rx de abdomen: gran asa dilatada con forma de U invertida con un pliegue central que dibuja un grano de café (flechas). El asa ocupa los cuadrantes izquierdos y está a la altura de la 10ª vértebra torácica (D10). B y C) Imagen axial y coronal de TC. Los vasos mesentéricos y el sigma giran en torno a un punto central, signo del remolino (cabeza de flecha). El estrechamiento progresivo del asa da lugar al pico de pájaro (flecha).

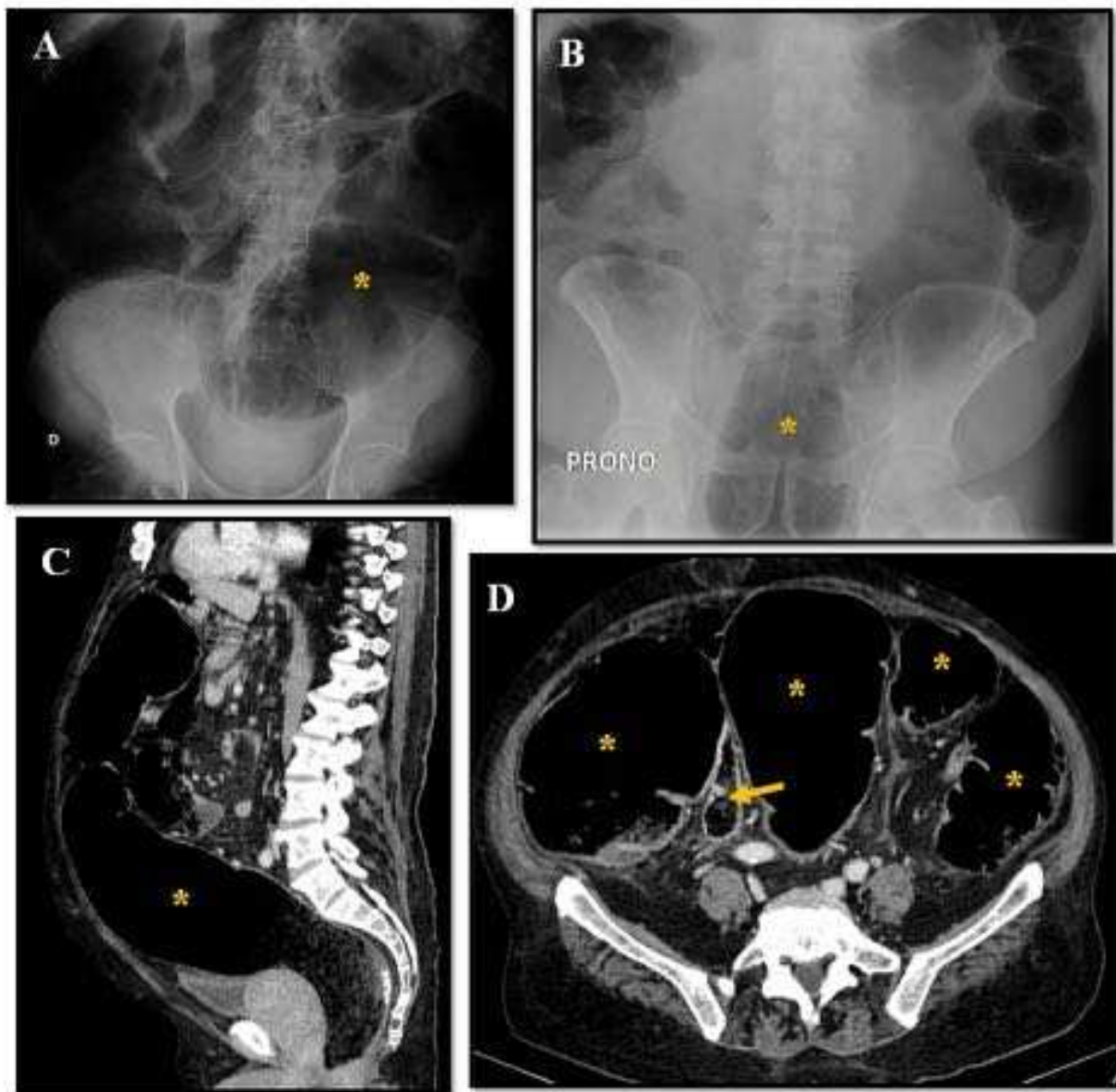




**Fig. 22:** Vólvulo de sigma. Mujer de 77 años con dolor abdominal. A) Radiografía simple de abdomen con dilatación del sigma (flecha) que adquiere la morfología en grano de café. B) Imagen en el plano coronal de la TC abdominal en la que se aprecia el signo del remolino por torsión de los vasos mesentéricos (flecha). C) Imagen coronal con el estrechamiento progresivo del sigma en torno al punto de torsión dando lugar al signo del pico de pájaro (flecha).



**Fig. 23:** Diagnóstico diferencial del vólvulo de sigma, fecaloma. Varón de 88 años con importante dolor abdominal. A) En la rx de abdomen se observa importante dilatación del sigma que adquiere morfología en U invertida (\*). B) Imagen coronal de TC. Dilatación del sigma que adquiere una morfología en U invertida. C y D) Imágenes en plano sagital y axial. Gran fecaloma que condiciona obstrucción intestinal con dilatación del recto y del marco cólico (flecha), simulando un vólvulo de sigma.



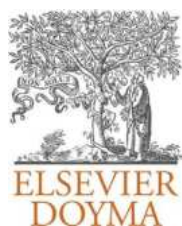
**Fig. 24:** Diagnóstico diferencial del vólvulo de sigma, pseudo-obstrucción intestinal o Síndrome de Ogilvie. Varón de 79 años con dolor abdominal difuso. A) Rx de abdomen: importante dilatación del marco cólico (\*) sin gas distal. B) Rx de abdomen en prono. El recto se rellena de aire descartando obstrucción distal. C y D) Imágenes sagital y axial de TC. Dilatación generalizada del marco cólico (\*) sin causa obstructiva. La válvula ileocecal es incompetente y se observan heces en el íleon distal (flecha).

## Conclusiones

Los vólvulos del tracto gastrointestinal constituyen un grupo de enfermedades graves de diagnóstico clínico difícil. La radiografía simple y la TC son las pruebas de elección en el diagnóstico de la obstrucción intestinal por vólvulo. Confirman la localización y el grado de obstrucción, así como las posibles complicaciones derivadas del proceso.

## **Bibliografía / Referencias**

1. Peterson CM, Anderson JS, Hara AK, Carenza JW, Menias CO. Volvulus of the Gastrointestinal Tract: Appearances at Multimodality Imaging. *Radiographics*. 2009 Sep-Oct;29(5):1281-93.
2. E. López Pérez, M.J. Martínez Pérez, T. Ripollés González, R. Vila Miralles, L. Flors Blasco. Vólvulo cecal: características en imagen. *Radiología*. 2010 Jul-Aug;52(4):333-41.
3. L. Ibáñez Sanz, S. Borruel Nacenta, R. Cano Alonso, P. Díez Martínez y M. Navallas Irujo. Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico y correlación entre radiología simple y tomografía computarizada multidetector. *Radiología*. 2015 Jan-Feb;57(1):35-43.
4. Jorge Santín-Rivero, Edgar Núñez-García, Manuel Aguirre-García, Gonzalo Hagerman-Ruiz-Galindo, Francisco de la Vega-González, Carla Rubi Moctexuma-Velasco. Vólvulo de intestino delgado. Reporte de un caso y revisión de la bibliografía. *Cir-Cir*. 2015 Nov-Dec;83(6):522-6.
5. E. Ballesteros Gómiz, A. Torremadé Ayats, C. Durán Feliubadaló, C. Martín Martínez y A. Caro Tarragó. Malrotación-vólvulo intestinal: hallazgos radiológicos. *Radiología*. 2015 Jan-Feb;57(1):9-21.
6. Vanderdries C, Jullès MC, Boulay-Coletta I, Loriau J, Zins M. Diagnosis of colonic volvulus: findings on multidetector CT with three-dimensional reconstructions. *Br J.Radiol*. 2010 Nov;83(995):983-90.



## RADIOLOGÍA EN IMÁGENES

# Vólvulos del tracto gastrointestinal. Diagnóstico y correlación entre radiología simple y tomografía computarizada multidetector



L. Ibáñez Sanz<sup>a,\*</sup>, S. Borrueal Nacenta<sup>b</sup>, R. Cano Alonso<sup>c</sup>,  
P. Díez Martínez<sup>d</sup> y M. Navallas Irujo<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Radiología, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Radiología de Urgencias, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Radiología, Hospital Universitario Quirón, Madrid, España

<sup>d</sup> Servicio de Radiología, Centre Hopitalier Université de Montreal, Quebec, Canadá

<sup>e</sup> Servicio de Radiología, Hospital Universitario Sant Joan de Déu, Barcelona, España

Recibido el 30 de noviembre de 2012; aceptado el 9 de septiembre de 2013

Disponible en Internet el 4 de abril de 2014

### PALABRAS CLAVE

Vólvulo intestinal;  
Obstrucción  
intestinal;  
Tomografía  
computarizada;  
Vólvulo gástrico;  
Vólvulo cecal;  
Vólvulo de colon  
sigmoide;  
Vólvulo de intestino  
delgado

**Resumen** Los vólvulos del tracto gastrointestinal constituyen una causa importante de abdomen agudo, no tanto por su frecuencia como por la gravedad de sus posibles complicaciones. Todos ellos tienen un mecanismo fisiopatológico común que consiste en una obstrucción intestinal en asa cerrada que provoca una isquemia. Las manifestaciones clínicas son inespecíficas por lo que el radiólogo tiene un papel muy importante para identificar precozmente los signos de torsión más comunes, como «el pico de pájaro» o «el remolino», y los signos de isquemia potencialmente reversible o irreversible. El tratamiento de elección en la mayoría de los casos es quirúrgico, bien para corregir las causas y preservar el órgano volvulado, o para resecarlo en caso de necrosis.

© 2012 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Intestinal volvulus;  
Intestinal  
obstruction;  
Computed  
tomography;  
Gastric volvulus;

**Gastrointestinal tract volvulus: Diagnosis and correlation between plain-film X-ray and multidetector computed tomography findings**

**Abstract** Gastrointestinal volvuli cause processes that manifest as acute abdomen. Volvuli are important not because they are common, but rather because their possible complications can be severe. All types of volvuli share a common pathophysiology, which consists of intestinal obstruction in a closed loop that results in ischemia. The clinical manifestations are nonspecific, so radiologists play a very important role in the early identification of the most common signs

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [lain.ibanez@yahoo.es](mailto:lain.ibanez@yahoo.es) (L. Ibáñez Sanz).



Cecal volvulus;  
Sigmoid volvulus;  
Small bowel volvulus

of torsion. These include the «bird's beak sign», the «whirlpool sign», and signs of potentially reversible or irreversible ischemia. The treatment of choice in most cases is surgery, either to correct the torsion and save the organ or to resect it if it is necrotic.

© 2012 SERAM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

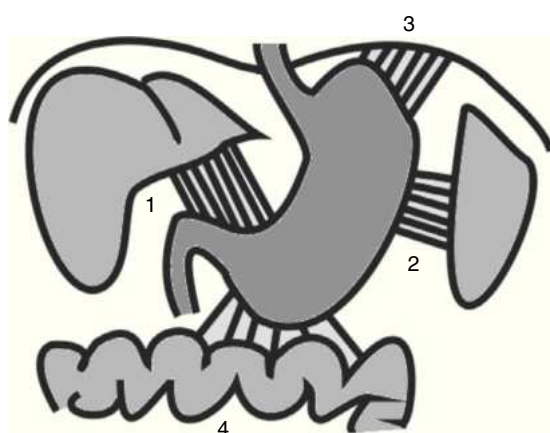
Los vólvulos del tracto gastrointestinal son enfermedades graves, difíciles de sospechar clínicamente y potencialmente, letales. En la mayor parte de los casos el tratamiento de elección será quirúrgico. El diagnóstico precoz es necesario por lo que el papel del radiólogo es fundamental para detectar los principales signos en la radiografía simple y en la TC.

En este trabajo revisamos los diferentes tipos de vólvulos desde el punto de vista fisiopatológico y radiológico, exponemos las diferentes características de cada uno y su diagnóstico diferencial.

## Vólvulo gástrico

El estómago se apoya fundamentalmente en la unión gastroesofágica y el píloro, y está fijado en la cavidad peritoneal por 4 ligamentos (fig. 1) de tal manera que, para que se produzca el vólvulo, alguno de estos anclajes anatómicos debe encontrarse ausente o ser anormalmente laxo<sup>1,2</sup>. Lo más frecuente es que se deban a defectos diafragmáticos congénitos o adquiridos, como la eventración o la hernia de hiato paraesofágica que permite al estómago moverse a lo largo de su eje longitudinal<sup>2,3</sup>. En un 30% no se demuestra la causa<sup>4</sup>.

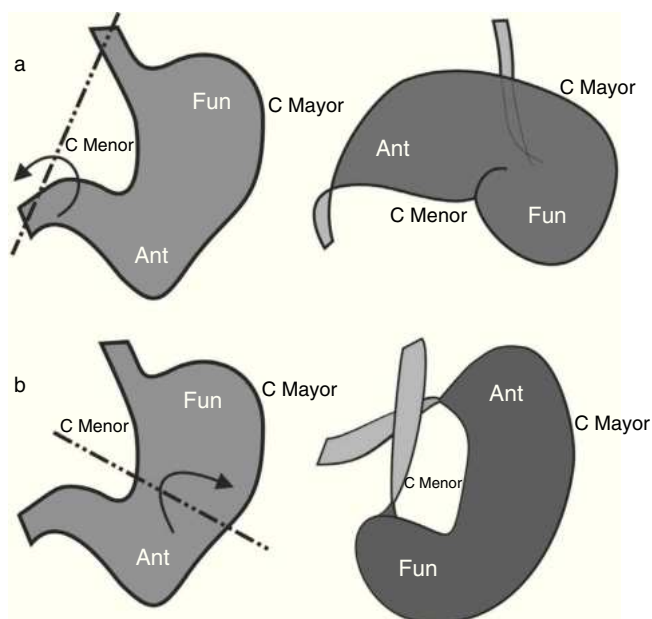
Pueden ser de 2 tipos<sup>2</sup> (fig. 2):



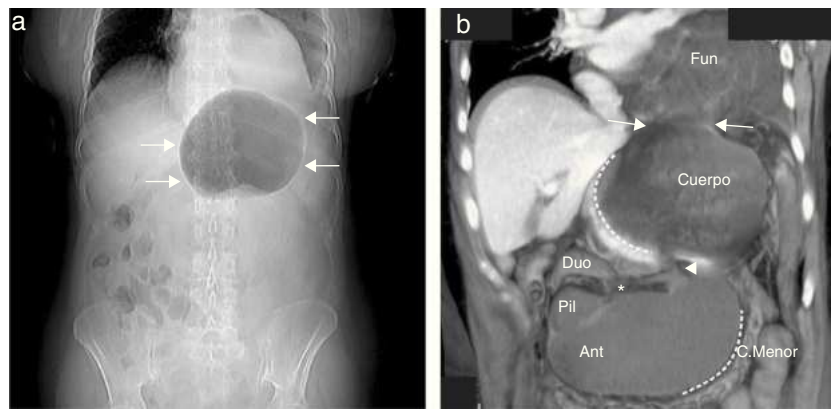
**Figura 1** Esquema de los mecanismos de sujeción del estómago: 1: ligamento gastrohepático, sostiene la curvatura menor; 2: ligamento gastroesplénico, sujeta la curvatura mayor al bazo; 3: ligamento gastrofrénico, sujeta la porción superior del estómago al diafragma, y 4: ligamento gastrocólico, forma parte del omento mayor y une la porción inferior del estómago al colon transverso.

- **Organoaxial:** El estómago gira en torno a un eje longitudinal que une la unión gastroesofágica y el píloro. El antro adopta una posición anterosuperior y el fundus posteroinferior de modo que la curvatura mayor se coloca por encima de la menor (figs. 2-4). Es el más frecuente en adultos, 2 de cada 3 casos, y habitualmente se asocia a una hernia paraesofágica<sup>5</sup>.
- **Mesenteroaxial:** El estómago rota sobre un eje transversal que es el ligamento gastrohepático. El antro asciende hacia el lado izquierdo por encima del fundus que pasa a ocupar una posición inferior derecha (figs. 2 y 5). Puede ser un vólvulo complejo con rotación en ambos ejes. Es más frecuente en niños y se debe a laxitud o ausencia de las fijaciones ligamentosas<sup>5</sup>.

Clínicamente, el vólvulo gástrico se caracteriza por la tríada de Borchardt: dolor epigástrico violento, náuseas sin vómitos, e incapacidad para introducir correctamente la sonda nasogástrica<sup>6</sup>. En la radiografía simple, el estómago



**Figura 2** Esquema de los mecanismos de giro en el vólvulo gástrico. a) Vólvulo organoaxial. El estómago rota sobre el eje longitudinal entre el cardias y el píloro. Se invierte la relación de las curvaturas menor (C Menor) y mayor (C Mayor); la mayor se sitúa por encima y la menor por debajo, de tal manera que el antro (Ant) puede estar a una altura mayor que el fundus (Fun). b) Vólvulo mesenteroaxial. El estómago gira sobre el eje transversal representado por el ligamento gastrohepático. El antro (Ant) asciende por encima del fundus (Fun) y se localiza a su izquierda. El fundus pasa a situarse por debajo y a la derecha del antro.



**Figura 3** Vólvulo gástrico organoaxial asociado a hernia deslizante. Mujer de 68 años con antecedentes personales de intervención de Nissen por hernia de hiato. Acude a urgencias por un cuadro de dolor abdominal irradiado a espalda y vómitos biliosos. a) La radiografía simple muestra una gran burbuja central que representa el estómago distendido (flechas). b) Reconstrucción *volume rendering* en plano coronal. Existen 2 puntos de torsión. El primero se localiza en el cuerpo del estómago (cabeza de flecha). El segundo (asterisco) entre el píloro (Pil) y el duodeno (Duo). El fundus (Fun) se ha herniado al tórax a través del hiato esofágico (flechas) y queda libre de la torsión. La línea de puntos marca la curvatura menor (C. Menor) que invierte su relación respecto a la mayor. Este hallazgo, aunque importante, en algunos casos es difícil de ver.

está muy distendido (figs. 3 y 5) con niveles hidroaéreos y, el diafragma está elevado<sup>6</sup>. La TC es útil para detectar malrotaciones, identificar la posición del píloro y cardias, conocer el eje de torsión (figs. 3-5), y determinar la relación entre las curvaturas<sup>2</sup>.

*Debe recordarse que:* En el vólvulo gástrico organoaxial, la curvatura mayor queda por encima de la menor.

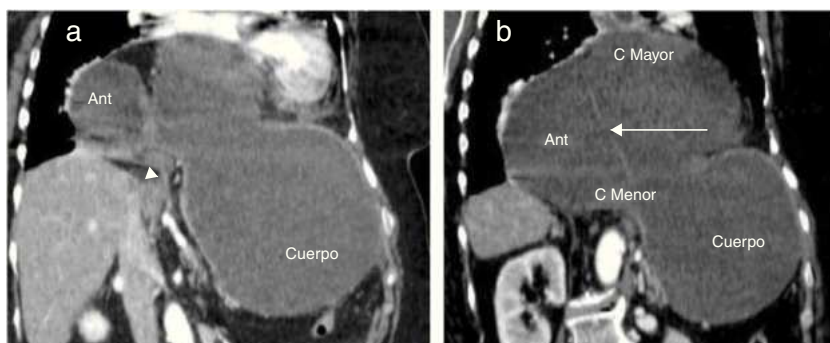
Puede verse un pliegue central en la luz gástrica que corresponde al área de torsión (fig. 4).

En el diagnóstico diferencial hay que incluir el estómago de retención, que consiste en una distensión patológica del estómago por un trastorno de la motilidad, y la hernia de hiato paraesofágica, en la que la unión gastroesofágica

permanece en el abdomen mientras que el estómago asciende hacia el tórax adyacente al esófago adoptando una posición inversa a la habitual (fig. 6). Lo que la distingue del vólvulo gástrico es que las relaciones anatómicas están conservadas y la porción distal del estómago se comunica de manera normal con el duodeno<sup>7</sup>.

*Debe recordarse que:* Tanto en la hernia de hiato como en el estómago de retención no existen puntos de torsión.

Los objetivos del tratamiento son la reducción del vólvulo y corregir la causa subyacente. En el caso de los defectos diafragmáticos consiste fundamentalmente en colocar mallas, con o sin gastropexia<sup>4</sup>.



**Figura 4** Vólvulo gástrico organoaxial asociado a una hernia paraesofágica gigante. Mujer de 59 años, que acude por dolor abdominal en epigastrio y vómitos en posos de café. Imágenes de reconstrucción coronal de TC. a) La cavidad gástrica presenta un antro (Ant) herniado al tórax, que el cirujano definió como una hernia de hiato gigante, con una imagen que sugiere un punto de torsión en el píloro (cabeza de flecha). El cuerpo gástrico y el fundus permanecen en el abdomen. b) Septo lineal en la luz gástrica correspondiente al pliegue formado por la torsión del antro (flecha). Como hallazgo clave pero difícil de identificar vemos que curvatura mayor (C Mayor) se sitúa por encima de la menor (C Menor).





**Figura 5** Vólvulo gástrico mesenteroaxial. Varón de 72 años de edad sin antecedentes de interés, que acude a urgencias por cuadro de dolor, aumento del perímetro abdominal y mal estado general. a) En la radiografía simple se visualiza una burbuja de gas localizada en el hipocondrio derecho que corresponde al fundus (flechas). b) En la reconstrucción coronal de TC, el fundus (Fun) se localiza en el hipocondrio derecho, no existe realce de su pared y presenta burbujas de aire (cabeza de flechas) que sugieren neumatosis. El antro (Ant) ocupa el flanco izquierdo. La localización anómala del fundus en el lado derecho y del antro en el lado izquierdo nos hace pensar en un giro sobre el eje mesentérico del estómago y, por lo tanto, en un vólvulo mesenteroaxial. En este caso el fundus está muy distendido y por ello ocupa una posición superior a diferencia de otros vólvulos mesenteroaxiales.

### Vólvulo de intestino delgado

En los vólvulos de intestino delgado, el mesenterio se acorta por la torsión de su raíz, adoptando una forma de embudo que constituye el eje de rotación<sup>8</sup>. Se considera una enfermedad grave, pues en el 46% de los casos se produce isquemia con una mortalidad del 9%<sup>8,9</sup>.

Los vólvulos de intestino medio son más frecuentes en los primeros años de vida, pero pueden ocurrir también en adultos. Normalmente se deben a una malrotación intestinal, aunque hay casos sin causa conocida<sup>10</sup>. En el resto de los vólvulos de intestino delgado, la causa más común son las bandas adhesivas, aunque también pueden estar producidos por hernias externas, o hernias internas a través de defectos mesentéricos<sup>11-13</sup>. La obstrucción de un segmento intestinal en 2 puntos cercanos entre sí da lugar a un asa cerrada que mantiene su peristaltismo y, por ello, puede girar sobre estos puntos para dar lugar a un vólvulo e isquemia intestinal<sup>8</sup>.

En la radiografía simple, al igual que ocurre en otros casos de obstrucción mecánica, se observan asas distendidas con niveles hidroaéreos sin gas distal. En los casos de vólvulo de intestino medio, dado que las manifestaciones clínicas suelen ser algo insidiosas, se puede recurrir a estudios baritados, que muestran una apariencia típica en sacacorchos

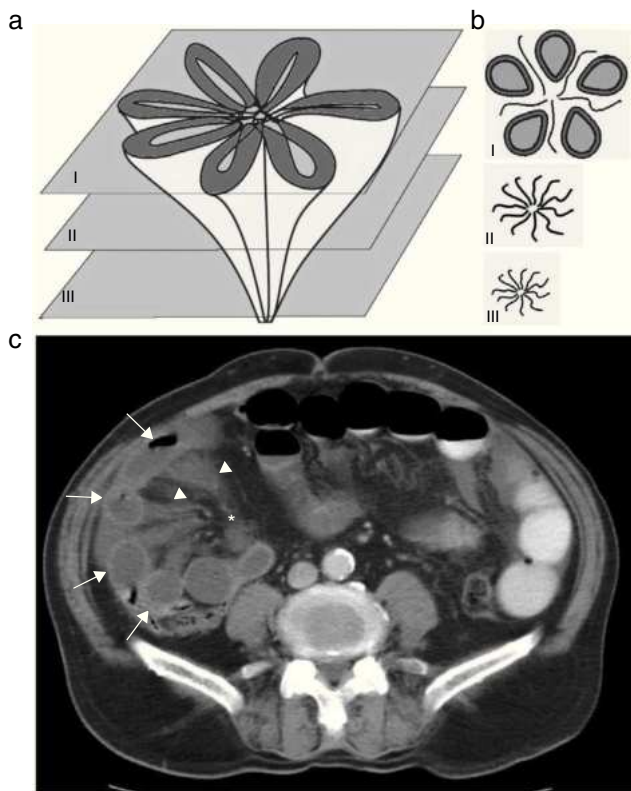
del duodeno distal<sup>10</sup>. En la TC podemos observar el signo de la «rueda con radios» (fig. 7) que consiste en asas distendidas en forma de «C» o «U», llenas de líquido, con una distribución radial alrededor de un mesenterio ingurgitado que converge hacia un punto central<sup>8</sup>. También encontraremos otros signos comunes al resto de vólvulos como el signo del «pico de pájaro», cuando los 2 extremos de la obstrucción en asa cerrada se estrechan gradualmente y convergen en el punto de torsión<sup>13</sup>; o el signo del «remolino» (fig. 8), cuando los vasos y el mesenterio giran en torno al punto de torsión<sup>11-13</sup>. Algunos autores han descrito el giro de la vena y la arteria mesentérica superior como una clave diagnóstica (fig. 8)<sup>8,13</sup>.

*Debe recordarse que:* El signo del remolino es importante pero poco específico y, también puede estar presente, sin que haya un vólvulo, en hernias internas, bridas o en cambios postquirúrgicos<sup>13</sup>.

Como en otras circunstancias en las que se produce una obstrucción intestinal, es necesario valorar si existen signos de isquemia potencialmente reversible o irreversible. Son



**Figura 6** Reconstrucciones coronales de hernia de hiato paraesofágica gigante como hallazgo incidental en la TC abdominopélvica. a) El fundus (Fun) tiene una localización abdominal debido a que no se ha desplazado la unión gastroesofágica. El píloro (flecha) se localiza en el abdomen y no ha variado respecto a su posición normal. b) El antro (Ant) y el cuerpo se han deslizado a través del hiato esofágico y tienen una localización superior en la cavidad torácica. El principal diagnóstico diferencial es con el vólvulo gástrico y la principal diferencia respecto a este es que no existe un punto de torsión.



**Figura 7** Representación esquemática del signo de la «rueda con radios» en el vólvulo de intestino delgado (ilustración inspirada en el artículo de Rudloff<sup>8</sup>) (a y b) y hallazgos radiológicos en la TC (c). a) Esquema de un grupo de asas de intestino delgado con un meso torsionado en torno a un punto central. b) Secciones transversales del esquema anterior. En la primera imagen (I) las asas están dispuestas de manera concéntrica con los vasos mesentéricos ingurgitados. En las imágenes siguientes (II y III) observamos la disposición de los vasos mesentéricos en torno al punto de torsión como los radios de una rueda. c) Paciente apendicectomizada que acude con síntomas de obstrucción intestinal. Se observan asas de intestino delgado (flechas) dilatadas con líquido libre intraabdominal que se disponen alrededor de un mesenterio ingurgitado (cabezas de flecha). En el centro está el punto de torsión (asterisco). Este signo no es patognomónico del vólvulo de intestino delgado y puede encontrarse en otras causas de obstrucción intestinal como el síndrome adhesional. En la intervención se demostró un vólvulo de intestino delgado producido por una adherencia posquirúrgica.

signos de isquemia potencialmente reversible el realce de la pared, la ingurgitación vascular y el edema del mesenterio (fig. 9). La isquemia irreversible se sospecha cuando la pared intestinal no realza o lo hace levemente, cuando hay ascitis hemorrágica y neumatosis intestinal (fig. 8)<sup>8,13</sup>.

En el diagnóstico diferencial hay que incluir otras causas de obstrucción de intestino delgado sin punto de torsión, como las bridas, hernias internas o externas y el íleo paralítico, en el que la dilatación llega hasta el recto, con haustras visibles<sup>14</sup>.

El tratamiento de elección es quirúrgico porque normalmente se asocia a isquemia intestinal<sup>11</sup>.

## Vólvulo cecal

El vólvulo cecal constituye hasta un 11% de todos los vólvulos intestinales y entre un 25-40% de los vólvulos del colon afectando a pacientes entre los 30 y 60 años<sup>5</sup>. Para que se produzca es necesario un fallo o laxitud de la fijación peritoneal, y un punto fijo que sirva de eje de rotación, como adherencias, una masa abdominal, el útero gestacional o adenopatías<sup>15</sup>.

El giro puede ser de 3 tipos<sup>15,16</sup> (fig. 10). En aproximadamente el 45% de los casos, el ciego rota en sentido horario o antihorario sobre su eje longitudinal (vólvulo axial) y se sitúa en el cuadrante inferior derecho. En otro 45% de los casos, el ciego gira en sus ejes longitudinal y transversal (torsión en bucle) para colocarse en el cuadrante superior izquierdo. En este caso, el íleon terminal gira alrededor del ciego. En el 10% restante, el ciego se dobla hacia delante sin torsión, para ocupar el centro del abdomen. A esta variante se le llama «báscula cecal» y no todos los autores la consideran un vólvulo<sup>5,17</sup> (figs. 10 y 11).

En la radiografía simple, el ciego está dilatado con un gran nivel hidroaéreo único que puede tener una localización ectópica (figs. 11 y 12). El desplazamiento medial de la válvula ileocecal produce una indentación en la silueta del ciego que tiene forma de «riñón» o «grano de café» con una o varias haustras (fig. 12). Es frecuente observar una dilatación importante de asas de intestino delgado con niveles hidroaéreos, sin o con poco gas en el colon distal<sup>17</sup>.

*Debe recordarse que:* La TC permite identificar masas u otras causas que originen la torsión, así como los signos comunes al resto de vólvulos como el «pico de pájaro» y el «remolino» (fig. 12)<sup>15,17,18</sup>.

En el diagnóstico diferencial debe considerarse el vólvulo de sigma, que se da en pacientes más mayores y tiene forma de «U» invertida; la dilatación del colon secundaria a tumores o diverticulitis, en la que la TC muestra la causa obstructiva; el síndrome de Ogilvie y el íleo paralítico, en los que las asas de delgado están también dilatadas, y el megacolon tóxico, que no presenta haustras<sup>17,19</sup>.

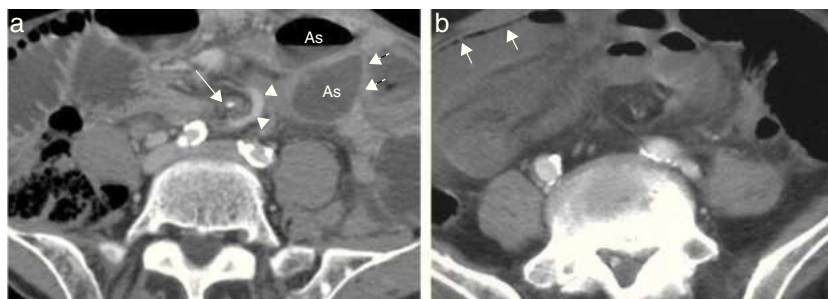
El tratamiento de elección es estrictamente quirúrgico. En el caso de que el ciego sea viable consiste en una cecopexia, que tiene tasas de morbilidad y recurrencia bajas. Cuando ya hay isquemia, el tratamiento es la resección ileocecal<sup>15</sup>.

## Vólvulo de colon transversal

Aunque el colon transversal es un asa móvil, se volvula muy raramente porque la base de fijación desde la flexura hepática a la esplénica es muy amplia<sup>20</sup>.

## Vólvulo de sigma

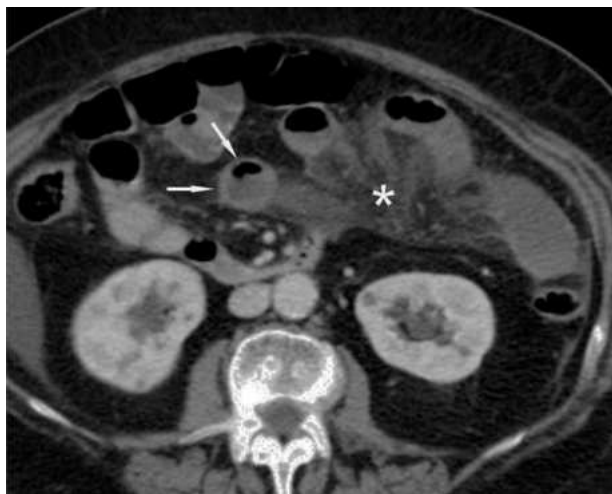
Constituye la tercera causa de obstrucción colónica (10%) y es el vólvulo de colon más frecuente (60-75%)<sup>5</sup>. Se produce generalmente en pacientes entre 60-70 años con factores predisponentes como un segmento de sigma redundante,



**Figura 8** Vólvulo de intestino delgado con hallazgos de ischemia irreversible. Varón de 62 años con antecedentes de ictus y hernioplastia inguinal bilateral. Ingresó por obstrucción intestinal. a) Imagen axial de la TC del ingreso. Se observan asas de intestino delgado (As) muy distendidas con pared engrosada y realce mural que sugiere sufrimiento intestinal (flechas rayadas). La arteria mesentérica superior se localiza en el centro (flecha), mientras que la vena mesentérica (cabezas de flecha) se localiza a la izquierda rodeando la arteria (signo del remolino). b) El paciente evolucionó favorablemente durante el ingreso, aunque 4 días después presentó un empeoramiento brusco con signos de sepsis. En la TC de abdomen se observa una fila de burbujas de gas (flechas) adyacentes a una pared intestinal (neumatosis) sin realce, signos de ischemia irreversible.

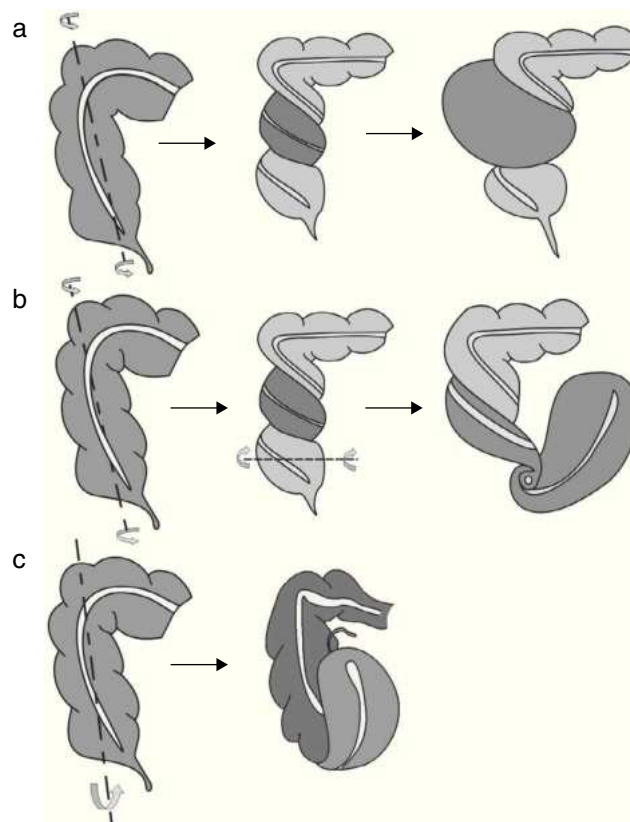
fallo en la fijación normal del mesenterio, malrotación intestinal, íleo hiperactivo, dietas ricas en fibra, estreñimiento crónico, distensión por gases, posturas anormales en niños con parálisis cerebral y la enfermedad de Chagas<sup>19</sup>.

*Debe recordarse que:* En la radiografía simple, la clave diagnóstica es el colon dilatado sin haustras, con forma de «U» invertida y localizado en la línea media con dirección hacia los cuadrantes superiores<sup>21</sup> (fig. 13).



**Figura 9** Vólvulo de intestino delgado con hallazgos de ischemia potencialmente reversible. Varón de 26 años sin antecedentes de interés, que acude por dolor abdominal difuso de 4 días de evolución que se incrementa de manera progresiva, sin náuseas ni vómitos. En la TC existen signos de ischemia potencialmente reversible como un engrosamiento y realce de la pared intestinal (flechas) e ingurgitación del mesenterio (asterisco). En la cirugía se demostró un vólvulo de yeyuno con buena respuesta tras deshacerlo.

El signo del «grano de café» se produce por la imagen central creada por el contacto de las paredes mediales del asa volvulada y las paredes laterales que dan lugar a los bordes del «grano»<sup>19</sup>. Normalmente, el borde superior del



**Figura 10** Esquema de los 3 tipos de vólvulos cecales. a) Giro en el plano axial. El ciego gira en torno a su eje longitudinal y permanece en los cuadrantes derechos. b) Giro en bucle. El ciego gira en torno a 2 ejes. En primer lugar en su eje longitudinal y, posteriormente, respecto a su eje transversal para desplazarse a los cuadrantes izquierdos. c) Báscula cecal. El ciego se dobla anteriormente ocupando una posición central y anterior en el abdomen. No existe un punto de torsión.





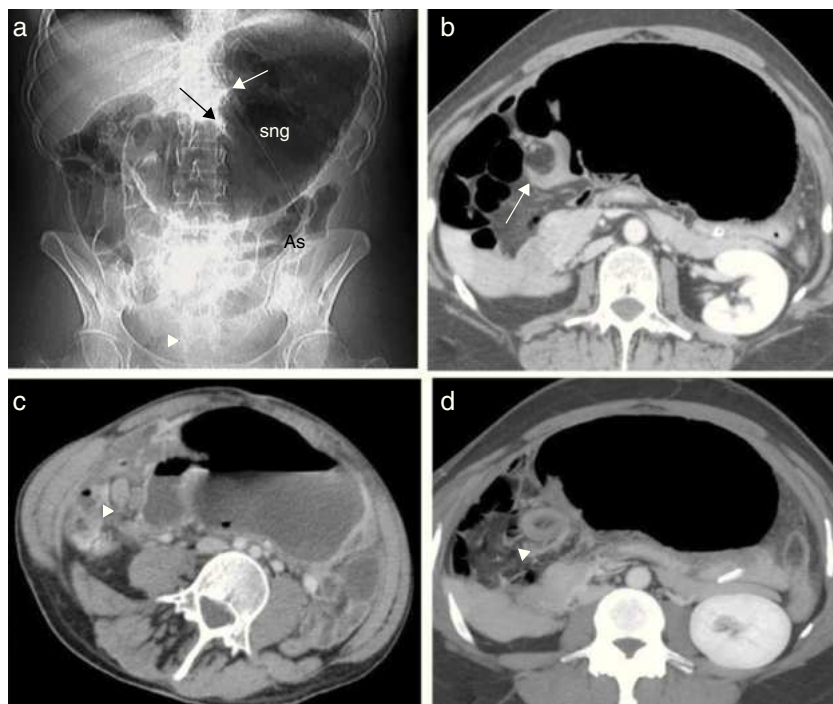
**Figura 11** Báscula cecal. Mujer de 74 años, que en el postoperatorio de una hernia umbilical presenta un íleo paralítico prolongado por un vólvulo cecal. En la intervención se confirmó un ciego isquémico en localización anterior sin punto de torsión. a) La radiografía muestra una posición central y anterior del ciego (asterisco) y gas distal en colon transverso (Tr) que indica que no hay una obstrucción intestinal. b) Reconstrucción sagital oblicua de TC abdominal que muestra cómo el ciego se dobla anteriormente (asterisco). También observamos el colon ascendente distendido con líquido en su interior (flechas). c) La imagen transversal de la TC muestra el desplazamiento medial de la válvula ileocecal (flecha).

sigma sobrepasa la 10<sup>a</sup> vértebra dorsal y el colon transverso<sup>21</sup> (fig. 13). En la TC los hallazgos son superponibles a los de la radiografía simple. También pueden verse los signos del pico de pájaro y del remolino (fig. 13).

En el diagnóstico diferencial hay que incluir el vólvulo cecal, que se da en individuos más jóvenes y presenta un nivel hidroaéreo y, el síndrome de Ogilvie o pseudoobstrucción intestinal, en el que hay gas en el recto en la radiografía

simple antes de realizar el tacto rectal. También hay que considerar al íleo paralítico, el megacolon tóxico y la obstrucción distal del colon, que puede ser puesta de manifiesto con la TC<sup>19</sup>.

Las complicaciones son las propias de la obstrucción en asa cerrada: isquemia, necrosis, perforación o estrangulación. En algunos pacientes en los que el sigma es redundante, el mesenterio está elongado y el pedículo



**Figura 12** Vólvulo cecal con torsión en bucle. Mujer de 44 años, que consulta por dolor abdominal y estreñimiento de larga evolución. Tras el tratamiento quirúrgico se confirma un vólvulo cecal asociado a malrotación intestinal. a) Radiografía simple. Asa intestinal dilatada con haustras (flecha blanca) localizada en hipocondrio izquierdo y mesogastrio. La posición de la sonda nasogástrica (sng) sobrepasando el límite inferior del asa dilatada sugiere que esta pueda tratarse del ciego y no del estómago. Existe una indentación medial que es el resultado de la medialización de válvula ileocecal (flecha negra). Son signos de posible obstrucción intestinal las asas de intestino delgado distendidas (As) y la ausencia de gas en el recto (cabeza de flecha). b) Imagen axial de TC con contraste intravenoso. Signo del «pico de pájaro». El estrechamiento progresivo del asa torsionada señala el lugar de la torsión (flecha blanca). c) Otro paciente diagnosticado de vólvulo cecal. En el punto de rotación se identifican algunas adenopatías (cabeza de flecha) que pueden haber servido como eje de rotación. d) Reconstrucción *Maximum Intensity Projection* (MIP) axial. En este caso el ciego ha rotado en sus ejes axial y horizontal, y ha arrastrado en su movimiento a un segmento de íleon terminal que se encuentra torsionado (cabeza de flecha).



**Figura 13** Vólvulo de sigma. Varón de 89 años, que acude al servicio de urgencias por cuadro de 5 días de evolución de dolor abdominal en hipogastrio tipo cólico acompañado de estreñimiento y vómitos. a) Radiografía simple con imagen típica de vólvulo de sigma, una gran asa dilatada con forma de «U» invertida con un pliegue central que dibuja un «grano de café» (flechas). El asa ocupa los cuadrantes izquierdos y sobrepasa la 10ª vértebra torácica (D10). b) Vista coronal de TC. Los vasos mesentéricos y el sigma giran en torno a un punto central (asterisco) y configuran el signo del remolino. c) Vista coronal en TC en un plano más anterior. El estrechamiento progresivo de las asas en torno al punto de torsión da lugar al signo del pico de pájaro (flechas). d) Reconstrucción *volumen rendering* sagital de imágenes de TC. Se aprecia un giro completo del sigma adquiriendo la apariencia de una cuerda torsionada (cabezas de flecha), con dilatación y nivel hidroaéreo del sigma proximal obstruido (sig).

es estrecho, puede haber asas de intestino delgado que envuelvan al pedículo de tal manera que, en el caso de un vólvulo, este arrastre a las asas de delgado en su giro y produzca una isquemia. A esta asociación se la denomina nudo ileosigmoideo<sup>22</sup>.

Normalmente, el tratamiento es conservador, mediante una sonda rectal, que es eficaz en un 90% de los casos aunque el vólvulo puede presentar recurrencias entre el 40-60% de los casos. Con el tratamiento quirúrgico, las recidivas descienden al 20%<sup>16</sup>.

## Conclusión

Los vólvulos del tracto gastrointestinal son un grupo de enfermedades graves de diagnóstico clínico difícil que comparten el mismo mecanismo fisiopatológico de torsión en asa cerrada y, por lo tanto, también hallazgos radiológicos comunes como el signo del «remolino» o del «pico de pájaro», y otros más característicos como el signo del «grano de café». En este artículo hemos explicado estos y otros

signos para que el radiólogo pueda realizar un diagnóstico precoz y evitar complicaciones en un proceso potencialmente quirúrgico.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Autorías

1. Responsables de la integridad del estudio: LIS y SBN.

2. Concepción del estudio: LIS y SBN.
3. Diseño del estudio: LIS y SBN.
4. Obtención de los datos: LIS, SBN, RCA, PDM y MNI.
5. Análisis e interpretación de los datos: LIS, SBN y RCA.
6. Tratamiento estadístico: No procede.
7. Búsqueda bibliográfica: LIS, RCA, PDM y MNI.
8. Redacción del trabajo: LIS y SBN.
9. Revisión crítica del manuscrito: LIS, SBN, RCA, PDM y MNI.
10. Aprobación de la versión final: LIS, SBN, RCA, PDM y MNI.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Al-Salem AH. Intrathoracic gastric volvulus in infancy. *Pediatr Radiol.* 2000;30:842-5.
2. Lee NK, Kim S, Jeon TY, Kim HS, Kim DH, Seo HI, et al. Complications of congenital and developmental abnormalities of the gastrointestinal tract in adolescents and adults: Evaluation with multimodality imaging. *Radiographics.* 2010;30:1489-507.
3. Krim AO, Andronikou S, Rubin G. Predisposing factors for developing gastric volvulus and the role of imaging. *S Afr J Surg.* 2012;50:131-3.
4. Teague WJ, Ackroyd R, Watson DI, Devitt PG. Changing patterns in the management of gastric volvulus over 14 years. *Br J Surg.* 2000;87:358-61.
5. Peterson CM, Anderson JS, Hara AK, Carenza JW, Menias CO. Volvulus of the gastrointestinal tract: Appearances at multimodality imaging. *Radiographics.* 2009;29:1281-93.
6. Federle MP, Guliani-Chabra S. Gastric volvulus. En: Federle MP, Jeffrey RB, Dresser TS, Anne VS, Eraso A, editores. *Diagnostic Imaging Abdomen.* 1st ed. Altona: Amirsys; 2004. p. 72-4.
7. Huang SY, Levine MS, Rubesin SE, Katzka DA, Laufer I. Large hiatal hernia with floppy fundus: Clinical and radiographic findings. *AJR Am J Roentgenol.* 2007;188:960-4.
8. Rudloff U. The spoke wheel sign: Bowel. *Radiology.* 2005;237:1046-7.
9. Loh YH, Dunn GD. Computed tomography features of small bowel volvulus. *Australas Radiol.* 2000;44:464-7.
10. Palomo V, Higuera A, Muñoz R, Sanchez F. Vólvulo de intestino medio: una rara causa de crisis oclusivas en el adulto. *Radiología.* 2002;44:159-61.
11. Huang JC, Shin JS, Huang YT, Chao CJ, Ho SC, Wu MJ, et al. Small bowel volvulus among adults. *J Gastroenterol Hepatol.* 2005;20:1906-12.
12. Lepage-Saucier M, Tang A, Billiard JS, Murphy-Lavallee J, Lepanto L. Small and large bowel volvulus: Clues to early recognition and complications. *Eur J Radiol.* 2010;74:60-6.
13. Feng ST, Chan T, Sun CH, Li ZP, Guo HY, Yang GQ, et al. Multiphasic MDCT in small bowel volvulus. *Eur J Radiol.* 2010;76:e13-8.
14. Federle MP, Anne VS. Small Bowel Volvulus. En: Federle MP, Jeffrey RB, Dresser, Anne VS, Eraso A, editores. *Diagnostic Imaging Abdomen.* 1st ed. Altona: Amirsys; 2004. p. 68-71.
15. Moore CJ, Corl FM, Fishman EK. CT of cecal volvulus: Unraveling the image. *AJR Am J Roentgenol.* 2001;177:95-8.
16. Vandendries C, Julles MC, Boulay-Coletta I, Loriau J, Zins M. Diagnosis of colonic volvulus: Findings on multidetector CT with three-dimensional reconstructions. *Br J Radiol.* 2010;83:983-90.
17. López Pérez E, Martínez Pérez MJ, Ripollés González T, Vila Miralles R, Flors Blasco L. Cecal volvulus: Imaging features. *Radiología.* 2010;52:333-41.
18. Martin MJ, Steele SR. Twists and turns: A practical approach to volvulus and intussusception. *Scand J Surg.* 2010;99:93-102.
19. Feldman D. The coffee bean sign. *Radiology.* 2000;216:178-9.
20. Newton NA, Reines HD. Transverse colon volvulus: Case reports and review. *AJR Am J Roentgenol.* 1977;128:69-72.
21. Javors BR, Baker SR, Miller JA. The northern exposure sign: A newly described finding in sigmoid volvulus. *AJR Am J Roentgenol.* 1999;173:571-4.
22. Lee SH, Park YH, Won YS. The ileosigmoid knot: CT findings. *AJR Am J Roentgenol.* 2000;174:685-7.

## **Vólvulos.**

Autores:

Hugo Morales

Alejandro J. Zárate

Ramiro Caballero

Hospital El Carmen de Maipú.

### Introducción.

El término vólvulo, deriva del latín *volvere*, que significa “enrollarse”. En el tracto digestivo se refiere a una estructura que se enrolla anormalmente sobre su meso y sus síntomas resultan de la oclusión de la luz intestinal (obstrucción en asa cerrada) y de la irrigación sanguínea (isquemia-gangrena).

Desde el punto de vista anatómico, el peritoneo recubre la mayoría de los órganos intra abdominales, y en su extensión da lugar a la formación de compartimentos, ligamentos y al mesenterio, lo que le otorga soporte, fijación y a la vez cierta movilidad a las estructuras que envuelve. Sus alteraciones (por causa congénita, traumática , embarazo, tumores, adherencias, etc.) serán un factor predisponente para que ocurra una volvulación.

Los vólvulos son una causa a tener en cuenta de dolor abdominal agudo o recurrente en adultos, tienen una presentación inespecífica y rara vez son diagnosticados solo por la clínica, siendo necesaria la realización de imágenes radiológicas para avanzar en el diagnóstico.

Los vólvulos pueden ser incompletos (torsión menor a 180°) situación en que son generalmente de presentación crónica y oligosintomáticos, cuando son vólvulos completos (torsión mayor a 180°) son de presentación aguda y suelen



ser sintomáticos, reflejo del compromiso vascular y sufrimiento del asa comprometida.

La importancia de conocer esta patología radica en tener un alto índice de sospecha ante una clínica sugerente para realizar a tiempo los estudios adecuados, con el objeto de realizar un diagnóstico y tratamiento certero y precoz, a fin de evitar las complicaciones derivadas del vólvulo como la isquemia, gangrena y la posterior perforación del segmento afectado.

A continuación se analizarán los tipos de vólvulos que con mayor frecuencia se presentan en la práctica clínica.

### **Vólvulo Gástrico.**

El vólvulo gástrico consiste en una rotación anormal del estómago sobre su propio eje transversal y/o longitudinal.

Anatómicamente, el estómago se encuentra anclado en su ubicación por los ligamentos gastrohepático, gastroesplénico, gastrofrénico y gastrocólico que le confieren estabilidad. Factores contribuyentes a la formación de un vólvulo gástrico son la laxitud o ausencia de alguno de estos ligamentos, defectos congénitos o adquiridos del diafragma, la sobredistensión gástrica, cirugías previas (como la cirugía de Nissen), trauma y tumores gástricos.

Epidemiología.

Es una patología infrecuente, su mayor incidencia se encuentra en la quinta década de la vida, no se encuentran diferencias significativas por sexo o raza, y hasta en un 70% de los casos se asocia a defectos diafragmáticos o patología de la unión gastroesofágica.

### **Clínica.**

Según el eje gástrico comprometido en la rotación, los podemos clasificar en vólvulo organoaxial (58% de los casos), vólvulo mesenteroaxial (29% de los casos), vólvulos mixtos (2%) y un 10% inclasificables.

Vólvulo órganoaxial: Se produce al rotar el estómago sobre su eje longitudinal (línea imaginaria que va desde la unión gastroesofágica hasta el píloro)

quedando así ubicada la curvatura mayor por sobre la curvatura menor. Se asocia a estrangulación en un 5-28%. En adultos ocurre comúnmente en asociación a un trauma o a una hernia paraesofágica.

Vólvulo mesenteroaxial: Es menos frecuente que el organoaxial, y se produce cuando el estómago gira en torno a su eje transversal o menor, posicionando al antro por sobre la unión gastroesofágica. Generalmente es una rotación parcial (menor a 180°) y no se asocia a defectos diafragmáticos.

Vólvulos Mixtos: Algunos pacientes pueden presentar vólvulos gástricos complejos con componentes tanto organoaxiales como mesenteroaxiales, de muy baja frecuencia

El vólvulo gástrico se debe tener en consideración entre las causas de epigastralgia y vómitos, más aún si está la coexistencia de una hernia paraesofágica ya que el vólvulo gástrico constituye la complicación más grave de ésta última.

La forma de presentación clínica puede ser aguda o crónica:

Aguda: Se presenta cuando el vólvulo es completo, puede estar presente la triada de Borchardt (dolor y distensión epigástrica, vómitos, e imposibilidad para el paso de una sonda nasogástrica) y puede evolucionar rápidamente a la necrosis en caso de no detectarse y tratarse precozmente. Muchas veces es un diagnóstico de exclusión luego de descartar cuadros como colecistitis aguda, pancreatitis, úlcera péptica, o un síndrome coronario agudo.

Crónica: Ocurre cuando la torsión gástrica es incompleta, puede ser asintomática y encontrarse como un hallazgo al estudio de imágenes, o puede presentar síntomas larvados e inespecíficos como malestar abdominal, saciedad precoz, náuseas y vómitos.

La radiología ofrece el principal método de apoyo diagnóstico, que incluye desde una radiografía de abdomen simple, contrastada, hasta la tomografía computada. Se pueden encontrar hallazgos sugerentes de un vólvulo organoaxial que incluye el posicionamiento de la curvatura mayor por sobre el nivel de la curvatura menor, dilatación gástrica con o sin extensión al tórax a través de un defecto del diafragma, en cambio en el vólvulo mesenteroaxial se puede

encontrar el desplazamiento del antro por sobre el nivel de la unión esofagogástrica.

**Tratamiento.**

Su tratamiento va a depender de su origen y de la forma de presentación. El tratamiento del vólvulo gástrico tiene 3 pilares:

1) Desvolvulación, 2) Fijación gástrica, 3) Corrección de factores predisponentes. Existen tres vías de abordaje para la resolución de ésta patología: endoscópica, laparoscópica y por laparotomía.

En pacientes que presentan cuadros crónicos y en que no hay isquemia o necrosis, se puede optar por la vía laparoscópica, y la vía endoscópica queda reservada para casos crónicos y con alto riesgo operatorio en la que se realiza la desvolvulación y una gastrostomía percutánea a modo de fijación a la pared abdominal anterior.

En pacientes con sintomatología aguda el tratamiento tiene carácter de urgente, se comienza intentando pasar una sonda nasogástrica, si resulta exitosa se aspira el contenido gástrico, lo que ayuda a solucionar de forma transitoria la distensión gástrica y facilita la cirugía posterior. El abordaje recomendado es la laparotomía, donde luego de desvolvular el estómago, se examinan la vitalidad de sus paredes para evaluar si requerirá solo la fijación del estómago o la resección gástrica total o parcial y se existen defectos diafragmáticos asociados, se deben reparar en el momento.

**Vólvulo de intestino delgado.**

Corresponde a la torsión de una parte o a la totalidad del intestino delgado sobre su eje mesentrérico.

El origen primario del vólvulo de intestino delgado es muy infrecuente, se encuentra asociado a un defecto de mal rotación, describiéndose principalmente en las primeras etapas de la vida, presentándose de forma excepcional en el adulto. El origen secundario es más frecuente, principalmente en adultos, y

ocurre cuando un obstáculo (brida, tumor, cuerpo extraño, divertículo de Meckel, hernia, etc) fija un asa de intestino delgado, formándose una volvulación por sobre o alrededor de esta zona fija.

El vólvulo de intestino delgado corresponde al 2,2% de todos los casos de obstrucción intestinal, afectando principalmente a hombres entre la 4° y 6° década de la vida.

### **Clínica.**

La presentación crónica o subclínica es anecdótica, las formas agudas se presentan como un cuadro de abdomen agudo asociado a distensión abdominal náuseas y vómitos, ausencia de deposiciones y de expulsión de gases por vía anal.

El diagnóstico es difícil ya que no hay signos patognomónicos, sólo datos como el aumento y localización del dolor abdominal, disminución ó abolición de ruidos hidroaéreos, leucocitosis con desviación a izquierda taquicardia pueden traducir isquemia/necrosis del asa. Frecuentemente el diagnóstico se realiza en el intraoperatorio.

### **Tratamiento.**

El tratamiento requiere una exploración quirúrgica precoz en la que el paso crítico será la evaluación de la vitalidad del segmento comprometido para definir su conservación o resección, asociado al tratamiento de la causa precipitante si ésta existe.

### **Vólvulo de vesícula biliar.**

Corresponde a la rotación vesicular su mesenterio con la consecuente obstrucción del flujo biliar y sanguíneo con isquemia y necrosis vesicular.

Es una rara entidad clínica, de difícil diagnóstico en la fase preoperatoria, con una presentación clínica no característica, que puede simular otros cuadros

quirúrgicos (colecistitis aguda, úlcera péptica perforada, apendicitis aguda, etc). Se desconoce su etiología, pero comparten un mesenterio móvil que crea la llamada "vesícula flotante". Se han propuesto varios factores que favorecen este tipo de vólvulo como malformaciones congénitas, ptosis visceral por envejecimiento, cifoescoliosis y multiparidad. Se asocia a colelitiasis en el 50% de los casos. La indicación de exploración quirúrgica está dada por la aparición de signos de irritación peritoneal o aparición de masa en el flanco derecho.

Es una patología infrecuente, y se han reportado en la literatura alrededor de 300 casos desde que fue descrito por primera vez por Wendel en 1898. Se presenta más frecuente en mujeres (relación 3:1) principalmente entre los 60 y 80 años.

**Clínica.**

Tiene una presentación similar a la colecistitis aguda, sin poder diferenciarla clínicamente y generalmente se encuentra como hallazgo al intraoperatorio. El laboratorio y las imágenes no aportan datos concluyentes, es más, la ecotomografía puede ser compatible con una colecistitis aguda con o sin colelitiasis.

**Tratamiento.**

El tratamiento del vólvulo vesicular es la colecistectomía, se recomienda primero proceder a la desvolvulación para luego realizar la colecistectomía a fin de disminuir el riesgo de lesión de vía biliar.

Tiene un pronóstico favorable si es diagnosticada y tratada precozmente, con una mortalidad descrita del orden del 3 a 5%.

**Vólvulos de colon.**

Los vólvulos de intestino grueso han sido una patología que se presenta con relativa frecuencia y son causa no despreciable de hospitalización.

Se han descrito desde tiempos remotos (Papiro de Ebers en Egipto y en antiguos escritos Romanos y Griegos) y su frecuencia va a variar según la zona geográfica y el segmento afectado. Es una patología que afecta principalmente en pacientes de edad avanzada, y requiere de un correcto diagnóstico y de un manejo adecuado y precoz.

En países desarrollados es una patología poco frecuente, ocurre generalmente en pacientes de la tercera edad, y su etiología se relaciona al uso de laxantes, cirugías abdominales, ingreso a instituciones geriátricas, dolícomegacolon, enfermedad de Hirschprung y de Chagas.

**Clínica.**

Más de la mitad de los pacientes con vólvulo de colon se presentan en forma aguda con dolor y marcada distensión abdominal, con ausencia de eliminación de gases y deposiciones. El dolor se vuelve más constante cuando se produce la isquemia al comprimirse los vasos del mesenterio. Algunos pacientes institucionalizados pueden no quejarse de dolor, en estos casos el cuidador puede referir percibir movimiento intestinal anormal asociado a marcada distensión abdominal.

También hay pacientes que presentan episodios subagudos recurrentes de vólvulo, generalmente sin dolor ni distensión abdominal. Estos episodios se resuelven espontáneamente, con la subsecuente descarga de abundantes gases y deposiciones diarreicas. Estos pacientes deben ser evaluados por la probable existencia de dismotilidad colónica o megacolon.

El Vólvulo de intestino grueso en embarazadas merece una especial consideración: la obstrucción intestinal en la embarazada es infrecuente, sin embargo cerca del 45% son producidas por vólvulo del sigmoideas y 10% por

vólvulo cecal. Tienen una alta mortalidad, debido al diagnóstico tardío. Se postula que el crecimiento del útero desplaza el ciego y el sigmoides fuera de la pelvis, aumentando su riesgo de torsión.

### **Vólvulos de Ciego:**

El vólvulo de ciego es un vólvulo que por su ubicación y relación anatómica, involucra al ileon terminal, el ciego y al segmento proximal del colon derecho.

Existen dos variantes:

- 1) Una torsión axial verdadera del ileon terminal, ciego y colon derecho proximal alrededor del mesenterio (la mayoría de las veces es una rotación en el sentido de las agujas del reloj)
- 2) Un efecto de báscula cecal donde el ciego se angula hacia la región anterosuperior sobre el colon derecho sin una rotación axial como tal (10% de los casos de vólvulo cecal)

El vólvulo cecal corresponde al segundo vólvulo colónico mas frecuente, se presenta en pacientes mas jóvenes que en el vólvulo sigmoideo y la relación hombre:mujer es de 1:1,4. Se describe una presentación de hasta un 10% en embarazadas.

Para que el vólvulo cecal ocurra, debe existir una movilidad anormal del ciego por perdida de la fijación al peritoneo parietal (aunque no es razón suficiente en forma aislada). La cirugía abdominal previa es el mayor factor de riesgo, también cuentan la constipación crónica, lesiones obstructivas de colon y malrotación.

### **Clínica.**

Pueden ser de presentación crónica (vólvulos incompletos) con síntomas vagos de dolor y distensión abdominal (predominante al lado derecho), o de presentación aguda que se presentan como cuadros de abdomen agudo asociado a signos de obstrucción intestinal baja, que puede derivar en isquemia y necrosis del segmento comprometido, en algunas ocasiones el cuadro clínico se resuelve en forma espontánea, pero presenta una importante recidiva.



Teniendo en cuenta los síntomas anteriores, se debe tener una alta sospecha clínica, asociado a un estudio con radiografía de abdomen simple en la que se puede encontrar un asa de intestino dilatada en forma de grano de café con la porción superior de la misma dirigida hacia el cuadrante superior izquierdo. El enema baritado puede en ocasiones confirmar el diagnóstico al mostrar una imagen en “pico de pájaro” en el colon derecho. Los hallazgos al TC incluyen el signo de “pico de pájaro” y de rotación del mesenterio del segmento comprometido, sin embargo a cerca de la mitad de los pacientes el diagnóstico se les realiza durante el intraoperatorio.

### **Tratamiento.**

La endoscopia es poco eficaz en la destorsión de vólvulos colónicos proximales, pero se han reportado algunos casos de desvaluación endoscópica exitosa. Algunos autores proponen que la endoscopia solo retrasa el manejo quirúrgico definitivo y aumenta el riesgo de perforación.

La indicación terapéutica inicial es la cirugía, ya que en pocos casos se logra una desvolvulación efectiva a la colonoscopia o con el uso de enema baritado, con una alta tasa de recidiva.

Si a la exploración quirúrgica existe compromiso vital, se debe realizar la hemicolectomía derecha con anastomosis primaria o ileostomía y fístula mucosa según el caso (especialmente en pacientes con mal estado nutricional, anémicos, con compromiso hemodinámico o con contaminación peritoneal por perforación). De no existir compromiso isquémico, la cecopexia asociada a la cecostomía con tubo tienen en conjunto una menor tasa de recidiva que al usarlas en forma separada. La hemicolectomía derecha con anastomosis primaria tiene una mortalidad mayor a la cecopexia, pero la recurrencia no existe, por lo que la elección terapéutica debe ser individualizada según cada caso en particular.

**Vólvulo de colon transverso y del ángulo esplénico:**

Son vólvulos anecdóticos , con estimaciones del 1-4% para vólvulo de colon transverso y 1-2% para el vólvulo del ángulo esplénico en relación con el total de los vólvulos colónicos. Se presenta en pacientes jóvenes y la relación hombre : mujer es 1 : 2-3.

**Clínica.**

La clínica de ambos puede ser aguda ó subaguda recurrente en la mitad de los pacientes.

Ambos se presentan con clínica de una obstrucción intestinal baja. Si hay una válvula ileocecal competente, existe el peligro de estallido cecal por oclusión en asa cerrada y sobre distensión cecal.

Una vez sospechado, la radiografía de abdomen puede mostrar un colon proximal dilatado con uno distal vacío y 2 niveles hidroaéreos representando el colon derecho o la sección derecha del transverso y la sección izquierda del colon transverso. El enema baritado puede mostrar una deformidad en forma de "pico de pájaro" en el sitio de torsión, sin embargo el manejo agudo no se debe dilatar por estos estudios.

**Tratamiento.**

La descompresión endoscópica ha sido reportada exitosa para ambos, sin embargo existe el riesgo de compromiso cecal por sobre distensión endoscópica sobre un ciego ya maltratado y al resolverlo de esta manera tiene una recurrencia no despreciable. El tratamiento quirúrgico incluye como alternativas la resección, desvaluación con o sin colopexia. Las ostomías se reservan para los casos con perforación y contaminación peritoneal o para casos de alto riesgo de fracaso de anastomosis.

**Vólvulo de Colon Sigmoides:**

El vólvulo de colon sigmoides corresponde a una torsión sobre si mismo del segmento sigmoídeo. Este tipo de vólvulo está asociada a un colon redundante, condición que se encuentra asociada a varias enfermedades como constipación crónica, Chagas, Parkinson, Colitis isquémica, enfermedades neurológicas, entre otras.

Es el vólvulo más frecuente llegando a constituir hasta el 70% de todos los vólvulos de colon, teniendo una incidencia baja en países desarrollados (del orden del 5%) y mayor en países en desarrollo (hasta un 30%). Esta diferencia estaría vinculada en parte a que en éstos últimos existe una dieta rica en fibra que se asocia con un alargamiento del colon sigmoides y su mesenterio, promoviendo una anatomía susceptible a la volvulación. En estos países, la presentación ocurre en pacientes varias décadas mas jóvenes que en los países occidentales, donde suele presentarse en pacientes ancianos, institucionalizados, en tratamiento con psicotrópicos con constipación crónica.

Durante el embarazo, éste vólvulo corresponde a la principal causa de obstrucción intestinal, ello debido a que cuando existe un colon redundante, éste está más predispuesto a la volvulación al ser desplazado fuera de la pelvis por el crecimiento uterino, cuando el vólvulo ocurre durante el embarazo, la tasa de mortalidad es mayor debido al diagnostico tardío, por ello la posibilidad de vólvulo debe ser considerada en embarazadas con antecedentes de constipación, que presentan un cuadro de dolor y distensión abdominal.

**Clínica.**

Existe una forma de presentación aguda y otra crónica.

La presentación aguda consiste en una clínica de obstrucción intestinal baja, con dolor y distensión abdominal, ausencia de eliminación de gases y deposiciones, y que se le agregan nauseas y vómitos que pueden llegar a ser fecaloídeos. La exploración rectal revela una ampolla vacía.

La presentación crónica o subaguda, se caracteriza por cuadros de comienzo larvado que se comportan como suboclusión intestinal con menor intensidad del dolor abdominal y vómitos mas tardíos. Son cuadros que si bien suelen resolverse en forma espontánea, son recurrentes, y reflejan volvulaciones incompletas (torsiones menores a 180°) que no alcanza a comprometer el flujo sanguíneo mesentérico de la zona afectada, sin embargo pueden derivar en una obstrucción aguda por vólvulo completo en alguna de las recurrencias.

En presencia de la clínica señalada, se debe tener un alto índice de sospecha, siendo la radiografía de abdomen simple una de las herramientas más útiles para su detección, en la que se puede encontrar la típica imagen en gano de café o de asa en omega en donde es frecuente encontrar niveles hidroaéreos dentro del asa volvulada. Se puede complementar con un estudio de enema contrastado en el que se puede encontrar la imagen en “pico de pájaro” en el lugar de volvulación, y en los casos en que el vólvulo es incompleto se puede observar el paso de pequeñas cantidades de medio de contraste a proximal de la obstrucción. La tomografía computada puede ayudar a la identificación del vólvulo y a la rotación de su mesenterio. La colonoscopia no tiene un papel preponderante en el diagnóstico, pero sí lo tiene en su tratamiento precoz.

Como diagnósticos diferenciales deben tenerse en cuenta la obstrucción intestinal baja secundario a neoplasia de colon y el síndrome de Ogilvie. En el caso un tumor obstructivo de colon, el enema contrastado puede tener un pequeño paso de contraste a través de la lesión revelando sus características irregulares, o bien si la obstrucción es completa se puede ver el signo del pico de pájaro, en el síndrome de Ogilvie el enema con medio de contraste soluble no mostrara un sitio de obstrucción y además puede resultar terapéutico

### **Tratamiento.**

El tratamiento inicial en un paciente estable, es la desvolvulación endoscópica, al realizarla con éxito este procedimiento, se produce una descompresión explosiva con escape de deposiciones y gas, y se debe dejar una sonda rectal in situ hasta lograr una descompresión total del colon (controlada por clínica y

radiografía) y previene la revolvulación. Si el contenido expulsado al momento de la descompresión es de características sanguinolentas o se visualiza a la endoscopia sectores de mucosa anormal, son signos evidentes de isquemia colónica, por lo que se debe proceder a la realización de una intervención quirúrgica inmediata, que en caso de confirmar la isquemia o gangrena sigmoídea se deberá realizar la resección del segmento comprometido con anastomosis primaria u operación de Hartmann según el caso.

Si a la colonoscopia no se evidencian signos de isquemia colónica y la desvolvulación y descompresión resultan exitosas, la emergencia quirúrgica se convierte en una situación electiva, lo que otorga tiempo para optimizar las condiciones generales del paciente y obtener una preparación intestinal adecuada antes de la cirugía. Ante este caso, debe realizarse una nueva colonoscopia completa antes del procedimiento electivo a fin de descartar lesiones sincrónicas. El tratamiento quirúrgico electivo o diferido consiste en la sigmoidectomía y la anastomosis colorrectal primaria la cual puede ser realizada por vía abierta o laparoscópica. La reducción del vólvulo asociado o no a sigmoidopexia como acto quirúrgico único es discutido ya que posee un alto índice de recurrencia (cercano al 40%), es por esta razón que no se recomienda la sola realización de colostomías proximales debido a que no solucionan el problema. Cuando el vólvulo sigmoideo esta en el contexto de un megacolon, la sola sigmoidectomía conlleva también una alta recurrencia, por lo que la indicación es en estos casos la realización de una colectomía subtotal y una anastomosis ileorrectal.

En caso de presentación clínica aguda con signos de irritación peritoneal, fiebre o sensibilidad localizada en el sitio de volvulación, debe ser sospechada la no vitalidad del segmento afectado, por lo que no está indicada la destorsión endoscópica ya que la misma realizada en intestino no viable tiene el riesgo de perforación y peritonitis, y la exploración por laparotomía es mandatoria

**Casos especiales.**

**Vólvulo sigmoideo en la paciente embarazada.**

La destorsión endoscópica en el primer semestre si la mucosa es viable, en un intento de retrasar la cirugía definitiva hasta el segundo trimestre cuando el riesgo del feto es menor. En caso de que el vólvulo ocurra en el tercer trimestre, la terapia endoscópica debe ser propuesta en hasta la madurez fetal, luego del parto se puede realizar el manejo quirúrgico definitivo. En los casos en que se detecte o sospeche isquemia del colon sigmoideo, independiente de la etapa del embarazo, el manejo se debe realizar con cirugía de Hartmann.

**Tips.**

- Vólvulo es la torsión de un segmento del tracto digestivo alrededor de su eje mesentérico, y sus síntomas resultan de la oclusión del lumen intestinal (obstrucción en asa cerrada) y de la alteración de la irrigación.
- Los vólvulos son una causa relevante de dolor abdominal agudo o recurrente en adultos, tienen una presentación inespecífica.
- Se debe tener un alto índice de sospecha ante una clínica sugerente de vólvulo para realizar a tiempo los estudios adecuados, con el objeto de realizar un diagnóstico y tratamiento certero y precoz, a fin de evitar las complicaciones como la isquemia, gangrena y la posterior perforación.
- El vólvulo de intestino grueso en embarazadas merece una especial consideración: la obstrucción intestinal en la embarazada es infrecuente, sin embargo, cerca del 45% son producidas por vólvulo del sigmoide y 10% por vólvulo cecal. Tienen una alta mortalidad, debido al diagnóstico tardío.



## Referencias.

1. Sakorafas GH, Poggio JL, Devernis C. Shackelford Cirugía del aparato digestivo. 3 vols. 5° ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004.
2. NMS cirugía, 5° edición, Bruce Jarrel R.A. Carabasi. Editorial Wolters Kluwer. 2009. Capítulo 13. (Página 245-246).
3. Peterson CM, Anderson JS, Hara AK. Volvulus of the gastrointestinal tract: appearances at multimodality imaging. *RadioGraphics*. 2009;29:1281–1293.
4. Sanchez S, Vique L, Ardiles O. Vólvulo gástrico: ¿por qué recordarlo? Revisión a propósito de un caso. *Rev Chil Radiol*. 2012;28(3):129-135.
5. Parrilla P, Jaurieta E, Moreno M. Cirugía AEC Manual de la asociación española de cirujanos. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2005.
6. Timpone VM, Lattin GE, Lewis RB. Abdominal twist and turns: part I, gastrointestinal tract torsions with pathologic correlation. *AJR*. 2011;197(1):86-96.
7. Breil P, Cadière GB, Lecgaux JP. Encyclopédie Médico-Chirurgicale. Paris: Editorial Elsevier; 2002.
8. Velarde P. Vólvulo primario de intestino delgado en adultos en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa 1960-1995. *Trib. med. (Bogotá)*. 1997;95(1):3-11.
9. Shaikh AA, Charles A, Domingo S. Gallbladder volvulus: report of two original cases and review of the literature. *Am Surg*. 2005 Jan;71(1):87-9

10. Godoy AL, Domínguez NA, Moya OA. Vólvulo de vesícula biliar. Rev Cubana Med Mil. 2014;43(4).
11. Lledó S. Cirugía colorrectal. Madrid: Ediciones Aran; 2000.
12. Beck DE, Wexner SD, Hull PL. The ACRS Manual of Colon and Rectal Surgery. 2° ed. New York: Editorial Springer;2014.

# Vólvulo primario de íleon: una rara forma de obstrucción intestinal en el adulto.

## Reporte de caso y revisión de la literatura

Nelson López-Casillas<sup>1</sup>, Aarón Cuevas-González<sup>1</sup> y Rodolfo Zambrano-Lechuga<sup>1</sup>

### Primary volvulus of ileum: A rare form of intestinal obstruction in the adult. Case report and literature review

**Background:** The small bowel volvulus is caused by the abnormal rotation of the small intestine around the axis of its own mesentery. This can lead to intestinal obstruction, ischemia, infarction or perforation.

**Clinical case:** A 71-year-old male patient with an acute abdominal pain, suspicious for a bowel occlusion, performed a surgical exploration, finding small bowel volvulus at the ileocecal valve level, with necrosis and ischemia of 280 cm of the small intestine, resulting in intestinal resection and terminal ileostomy. Still preserving 320 cm of viable small intestine from the duodenojejunal angle, with a satisfactory evolution.

**Discussion:** Small bowel volvulus is an uncommon entity, and a life-threatening surgical emergency, that should be suspected in all patients with abrupt abdominal pain and signs of bowel obstruction, without previous abdominal surgery or other obvious causes. Early diagnosis and immediate surgical intervention are key factors associated with a better prognosis for this group of patients.

**Key words:** intestinal volvulus; intestinal obstruction; intestinal ischemia.

### Resumen

**Antecedentes:** El vólvulo de intestino delgado se produce por el giro anormal del intestino delgado alrededor del eje de su propio mesenterio, lo cual puede generar obstrucción intestinal, isquemia, infarto o perforación. **Caso clínico:** Paciente masculino de 71 años que cursó con abdomen agudo. Sospechando cuadro de oclusión intestinal, se realizó exploración quirúrgica en la que se encontró como hallazgos vólvulo de intestino delgado en la válvula ileocecal, con isquemia y necrosis de 280 cm de intestino delgado, por lo cual se realizó resección intestinal e ileostomía terminal, preservando 320 cm de intestino delgado viable desde ángulo duodeno-yeyunal. Cursó con una evolución satisfactoria. **Discusión:** El vólvulo de intestino delgado es una entidad infrecuente y una urgencia quirúrgica que amenaza la vida. Se debe sospechar en todos los pacientes que presenten dolor abdominal abrupto y signos de obstrucción intestinal, sin cirugía abdominal previa ni otras causas obvias. El diagnóstico precoz y la intervención quirúrgica inmediata son factores clave asociados con un mejor pronóstico para este grupo de pacientes.

**Palabras clave:** vólvulo de intestino delgado; obstrucción intestinal; isquemia intestinal.

<sup>1</sup>Servicio de Cirugía General, Hospital General Regional N.º 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad Obregón, Sonora, México.

Recibido el 22 de enero de 2017, aceptado para publicación el 28 de marzo de 2017.

**Correspondencia a:**  
Nelson López-Casillas  
drnelsonlc@live.com

### Introducción

El vólvulo de intestino delgado (VID) es una rara entidad clínica que representa alrededor del 1% de todos los casos de oclusión intestinal en el adulto y su presentación clínica es la de abdomen agudo<sup>1</sup>. La mayoría de los casos serán diagnosticados en recién nacidos porque 1:500 nacidos vivos tendrá malrotación intestinal y aproximadamente el 80%

de estos pacientes presentará VID en el primer mes de vida<sup>2-4</sup>.

Los tipos e incidencia de vólvulo intestinal presentan diferencias de acuerdo con la edad y la geografía. En adultos, el vólvulo de colon es relativamente común; en colon sigmoide se presenta en el 70-80% de los casos y en ciego en el 10-20% de los casos. En contraste, el VID es relativamente raro<sup>5</sup>.

Estudios realizados durante muchas décadas

## CASOS CLÍNICOS

hasta la actualidad señalan que la incidencia anual es de 1,7-5,7 casos por 100.000 adultos en América y Norte de Europa y de 24-60 casos por 100.000 adultos en África, India, Medio Oriente y Asia<sup>6-8</sup>.

En 1909, Spasokukozkis reportó la primera serie de 28 de casos de vólvulo intestinal de la cual se tiene registro en la actualidad<sup>9</sup>.

Dependiendo de su etiología, podemos dividir el VID en primario y secundario<sup>10</sup>. El vólvulo primario ocurre en cavidades abdominales en las que no existe un defecto anatómico predisponente. Esto se presenta con mayor frecuencia en África, India y países de Medio Oriente. Estas altas incidencias parecen estar relacionadas con los hábitos alimentarios: en estas zonas es común la ingesta de grandes volúmenes de alimentos con alto contenido de fibra, después de períodos de ayunos prolongados durante el Ramadán<sup>11,12</sup>.

Por otra parte, el VID secundario ocurre en presencia de lesiones predisponentes, ya sean congénitas o adquiridas; estas incluyen: malrotaciones, bridas y adherencias, entre otras<sup>13</sup>. Es importante señalar que el VID no es sinónimo de malrotación intestinal, ya que no hay alteraciones anatómicas en la fijación intestinal y mesentérica.

Según un estudio retrospectivo realizado entre 1998 y 2010, el promedio de edad en la cual se presenta dicha entidad en el adulto fue  $66,0 \pm 19,4$  años. Se presenta más comúnmente en el género femenino en una relación de 1,8-1 respecto a los hombres, según las últimas series de casos reportados por Welch<sup>2</sup>, Ruiz Tovar<sup>14</sup> y Coe<sup>15</sup>.

Actualmente no existen lineamientos que establezcan cuál es el tratamiento de elección, aunque el manejo quirúrgico siempre está indicado.

### Caso clínico

Presentamos el caso de un hombre de 71 años de edad, sin antecedentes personales patológicos de importancia para el padecimiento. Con hábito tabáquico y alcohólico intensos, ambos desde los 15 años. Negaba cirugías previas u otros antecedentes relevantes.

Inicia su padecimiento 2 días previos al ingreso hospitalario con dolor abdominal de tipo cólico generalizado intenso (9/10), acompañado de náuseas, vómitos en 2 ocasiones, de contenido gastrobiliar, hiporexia, así como de evacuaciones disminuidas en consistencia en 6 ocasiones sin moco ni sangre, motivo por el cual acude al Servicio de Urgencias, donde recibió manejo a base de opioides.

Signos vitales: TA 133/73, FC 88, FR 19x', temperatura 36,5 °C. A la exploración física se ob-

serva a un varón, de edad aparente a la cronológica, orientado en persona y espacio, cooperador, con piel y tegumentos con palidez ligera. Normocéfalo, con reflejos pupilares normales, cavidad oral con mucosa subhidratada, sonda nasogástrica con nulo gasto, cuello cilíndrico sin adenomegalias, con tráquea central, campos pulmonares con buena entrada y salida de aire, ruidos cardiacos con buen tono e intensidad, rítmicos, no ausculto agregados. Abdomen plano, depresible, peristalsis ausente, con muy ligero dolor a la palpación superficial y profunda en todo el marco cólico, sin datos de irritación peritoneal, sin megalias o masas palpables; extremidades íntegras, sin edema, con buen llenado capilar.

Los estudios de laboratorio reportaron una hemoglobina de 14,32 g/dl, hematocrito de 43,9%, leucocitos de 8.700/mm<sup>3</sup>, neutrófilos de 71,1%, linfocitos de 16,9%, monocitos de 9,3%, plaquetas de 191.000, glucosa de 121, creatinina de 0,98, urea de 38,5, bilirrubina total de 0,8, bilirrubina directa de 0,2, bilirrubina indirecta de 0,6, amilasa de 130, DHL de 134, Na de 135, K de 3,8, Cl de 107, TP 13,1 y TTP de 33,4.

Se realizaron radiografías de tórax AP, sin evidencia de aire libre subdiafragmático, ni derrames ni otras alteraciones. En las radiografías simples de abdomen se observa imagen en pila de monedas en el decúbito (Figura 1), así como asas de intestino delgado dilatadas, con niveles hidroaéreos y zona



**Figura 1.** Radiografía abdominal decúbito que muestra imagen en pila de monedas.



**Figura 2.** Signo del remolino, por rotación de intestino delgado alrededor de sus vasos mesentéricos.

transicional con ausencia de gas en colon y ámpula rectal en la radiografía de pie.

Además, se realizó ecografía abdominal, la cual reportó líquido libre en espacio supra e inframesocólico e interasa, dilatación importante de asas intestinales, con abundante contenido fecal, así como aperistalsis.

Ante la sospecha de un cuadro de oclusión intestinal, recibió manejo conservador mediante sonda nasogástrica descompresiva, ayuno y reposición hidroelectrolítica a requerimientos, así como analgésicos opioides durante 48 h, con persistencia de los datos clínicos y radiográficos de oclusión intestinal. Se realizó tomografía abdominal en la que se encontró el signo del remolino, que indica la presencia de vólvulo intestinal (Figuras 2 y 3).

Se decidió realizar laparotomía exploradora, en la cual los hallazgos operatorios fueron los siguientes: VID a nivel de válvula ileocecal, con compromiso vascular irreversible de 280 cm de intestino delgado (Figura 4), por lo cual se realizó resección intestinal e ileostomía terminal, preservando 320 cm de intestino delgado viable desde el ángulo duodeno-yeyunal. El examen de anatomía patológica evidenció signos de isquemia y necrosis en el intestino resecado, sin otras alteraciones de importancia.

Durante su período postoperatorio recibió manejo médico con dieta baja en fibra, loperamida (12 mg diarios fraccionados en 3 tomas), dieta en quintos para ostomizado, analgésicos parenterales y antibióticos de amplio espectro. Presentó adecuada mejoría clínica y fue egresado al 5.º día postoperatorio con un gasto por ileostomía menor a 500 cc diarios.



**Figura 3.** TC abdomino-pélvica: corte coronal.



**Figura 4.** Intervención quirúrgica en la que se observa intestino delgado volvulado e isquémico a nivel de válvula ileocecal (a mano izquierda del cirujano) e íleon proximal viable (a mano derecha del cirujano).

## Discusión

El término vólvulo es derivado del latín ‘volvere’, que significa vuelta o giro. El VID se define como el giro anormal del intestino delgado alrededor del eje de su propio mesenterio. Esto puede producir obstrucción intestinal, isquemia, infarto o perforación<sup>16</sup>.

El VID se divide en primario y secundario. El vólvulo primario ocurre usualmente en niños y adultos jóvenes en los cuales no se encuentran anomalías predisponentes durante la laparotomía, es raro en adultos mayores.

## CASOS CLÍNICOS

Existen teorías para la presentación de VID primaria, como la teoría dietética propuesta por Spasokukozki<sup>9</sup> que habla de que el vólvulo primario es causado por una combinación de factores: hipermotilidad, hipermotilidad, así como llenado rápido y repentino de un intestino vacío con grandes cantidades de alimento poco digerible que favorecen la rotación. Dicho autor describió detalladamente un mecanismo, con especial énfasis en la fuerte presión ejercida por las enérgicas ondas peristálticas en la dirección de menor resistencia: cuando se toman masas voluminosas de alimentos de escasa digestibilidad, las asas del yeyuno se dilatan y llenan y no encuentran resistencia del intestino delgado inferior, vacío, por lo que caen a la pelvis. Las asas vacías de la parte inferior de yeyuno e íleon son empujadas hacia arriba en una dirección en sentido horario que provoca una torsión de 180°. Cuando se vacía el estómago, el intestino es empujado hacia el cuadrante superior izquierdo, mientras que el bolo es transportado hacia adelante rellenando las asas distales, las cuales se vuelven pesadas y caen hacia abajo produciendo una rotación completa del mesenterio en sentido horario<sup>10</sup>.

Otra es la teoría anatómica, la cual refiere que, en las poblaciones de alto riesgo, el mesenterio correspondiente al intestino delgado es más largo, con una inserción más estrecha y una falta de grasa mesentérica<sup>10</sup>. Por otro lado, el vólvulo secundario del intestino medio en el que hay una lesión pre-existente aparece habitualmente en los pacientes de más edad (de sexta a octava décadas de vida)<sup>14</sup>. La causa más frecuente es la adhesión postoperatoria. Sin embargo, se han reportado muchas otras causas en informes o series de casos, incluyendo hernias internas, tumores, ganglios mesentéricos, divertículo de Meckel, lipoma mesentérico, linfangioma mesentérico, embarazo, endometriosis, abscesos, micobacterias, aneurismas y hematomas, y ascariis<sup>17-24</sup>.

La presentación clínica del vólvulo primario del intestino medio suele ser inespecífica. Un comienzo abrupto de signos y síntomas de obstrucción del intestino delgado en un paciente sin cirugía abdominal previa ni otras causas evidentes (hernias), precedido por dolor cólico epigástrico o periumbilical varios días antes debería suscitar la sospecha de esta entidad. Más importante aún, el dolor fuera de proporción del grado de obstrucción observado en la isquemia mesentérica aguda y signos de respuesta inflamatoria sistémica (taquicardia, fiebre, taquipnea y leucocitosis) o peritonitis deben inducir al cirujano a operar urgentemente al paciente, debido al compromiso vascular intestinal<sup>16</sup>. El dolor abdominal es el síntoma más común en el 94-100% de los pacien-

tes y llega a ser de gran intensidad. La severidad del dolor está directamente relacionada con el grado de oclusión vascular y no con el grado de obstrucción intestinal, por lo que la intensidad del dolor no corresponde a los hallazgos clínicos, ya que solo el 26% de los pacientes tienen datos de irritación peritoneal<sup>17,25</sup>. También se pueden presentar náuseas en el 85%, ser de inicio agudo en el 75%, con distensión abdominal en el 55% de los pacientes<sup>17</sup>. Los hallazgos de laboratorio no son sensibles ni específicos para el diagnóstico de esta entidad: solo el 66% de los pacientes se presentan con torsión mesentérica y leucocitosis, aunque el 100% de los pacientes con necrosis intestinal tuvieron cuenta de leucocitos mayor a 10.000/cm<sup>3</sup>. Se reporta elevación de amilasa y lactato sérico, así como acidosis metabólica en el 55-75% de los pacientes con VID con isquemia y necrosis, respectivamente, a diferencia de la elevación que solo aparece en el 4-5% de los pacientes sin sufrimiento de asa<sup>26,27</sup>.

La exploración diagnóstica preoperatoria incluye las radiografías de abdomen de pie y decúbito, la ecografía *doppler* a color, la tomografía computarizada abdominopélvica y, más recientemente, la angiogramografía.

Las placas simples de abdomen son poco específicas para el diagnóstico de VID, pero tienen una gran sensibilidad para el diagnóstico de oclusión intestinal<sup>28</sup>. Pueden demostrar signos de obstrucción intestinal tales como niveles hidroaéreos y asas intestinales dilatadas, así como signos de isquemia intestinal o necrosis, tales como huellas dactilares y neumatos intestinal o, en casos extremos, gas de vena porta. Los estudios baritados pueden llegar a ser útiles en ciertos casos, con el signo de Corskew o patrón en espiral<sup>29</sup>.

Se ha informado que la ecografía *doppler* a color es útil en el diagnóstico del VID, al identificar el giro de las asas intestinales y la vena mesentérica superior alrededor de la arteria mesentérica superior, que se denomina signo del remolino (*whirlpool sign*), con un 92% de sensibilidad y un 100% de especificidad<sup>30-32</sup>. Las desventajas son el hecho de que es operador dependiente y que la interposición de gas puede limitar su sensibilidad.

La tomografía abdominal con contraste intravenoso es el método diagnóstico de elección: es rápida, no invasiva y tiene una sensibilidad que varía entre el 89 y el 100%<sup>33</sup>. En dicho estudio se pueden observar datos poco específicos compatibles con obstrucción intestinal y signos característicos de la torsión mesentérica, como son el signo en espiral o el de remolino, también conocido como *peacock's sign*. Estos datos tomográficos se observan porque



el intestino gira alrededor de los vasos mesentéricos, lo que genera esta clásica imagen<sup>34</sup>. La apariencia angiográfica de los vasos mesentéricos retorcidos, denominada signo del poste de peluquero, es patognomónica para vólvulo de intestino medio<sup>35</sup>. La angiotomografía ha sido introducida y ampliamente aceptada: produce imágenes tridimensionales multiplanares y proporciona información sobre la presencia del vólvulo, el grado y ubicación de la obstrucción intestinal, la presencia de isquemia intestinal y cualquier anomalía asociada de los órganos adyacentes<sup>36</sup>.

El vólvulo clínicamente asumido y radiológicamente demostrado requiere intervención quirúrgica inmediata debido al riesgo asociado de isquemia intestinal. La desvolvulación del intestino involuclado con frecuencia es la única maniobra que hay que realizar, aunque algunos autores recomiendan la fijación intestinal o incluso la resección para evitar la recurrencia del vólvulo<sup>8,14,37</sup>. A casi la mitad de los pacientes se les hará una resección de un intestino delgado gangrenoso<sup>33</sup>. En la actualidad, existen varios informes que describen el manejo laparoscópico del VID, considerando los beneficios de una estancia hospitalaria postoperatoria más corta, la reducción de las complicaciones postoperatorias y, posiblemente, un menor riesgo de adherencias posoperatorias en comparación con el abordaje abierto<sup>38-40</sup>.

El resultado de los pacientes con VID es peor cuando hay un retraso en el diagnóstico (debido a su rareza, especialmente en los países occidentales), la participación de pacientes mayores con comorbilidades asociadas y el desarrollo de isquemia intestinal y necrosis. La mortalidad oscila entre el 9 y el 33% en los pacientes explorados por VID según la serie consultada y, aunque Roggo y Ottinger<sup>17</sup> reportaron un 0% de mortalidad siempre y cuando el intestino se encuentre viable, la mortalidad puede incrementarse del 20 hasta el 100% cuando existe necrosis intestinal<sup>41,42</sup>. En nuestro caso fue realizada resección intestinal e ileostomía terminal debido a la isquemia intestinal irreversible presentada y al estado nutricional del paciente, por alto riesgo de fuga anastomótica.

## Conclusión

Se debe sospechar el vólvulo primario del intestino delgado en todos los pacientes que presenten dolor abdominal abrupto y signos de obstrucción intestinal, sin cirugía abdominal previa ni otras causas obvias. Las radiografías simples no son específicas y la ecografía *doppler* a color es operador dependiente. La modalidad de imagen de elección es la tomografía computarizada y la angiotomografía, más recientemente, que puede demostrar el intestino delgado y el mesenterio rotados, y proporciona información simultánea para cualquier isquemia intestinal asociada. El diagnóstico precoz y la intervención quirúrgica inmediata son factores clave asociados con un mejor pronóstico para este grupo de pacientes.

El caso antes descrito corresponde a un vólvulo primario de íleon en un paciente de género masculino, de la octava década de la vida, con isquemia y necrosis de un gran segmento del intestino, sin factores predisponentes aparentes para esta enfermedad.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Spiro HM. Motor abnormalities. Clinical gastroenterology. 3<sup>rd</sup> edition. Nueva York: McMillan; 1983. p. 492-506. Chapter 22.
2. Welch GH, Anderson JR. Volvulus of the small intestine in adults. World J Surg. 1986;10:496-500.
3. Strouse PJ. Disorders of intestinal rotation and fixation (malrotation). Pediatr Radiol. 2004;34:837-51 [PubMed: 15378215].
4. Torres AM, Ziegler MM. Malrotation of the intestine. World J Surg. 1993;17:326-31.
5. Ellis H. Acute intestinal obstruction. En: Schwartz SI, Ellis H (editors). Maingot's abdominal operations. 9<sup>th</sup> edition. Volume 1, Chapter 39. Norwalk, CT: Appleton & Lange; 1989. pp 855-904.
6. Cathcart RS 3rd, et al. Surgical treatment of midgut nonrotation in the adult, patient. Surg Gynecol Obstet. 1981;152:207-10 [PubMed: 7209763].



## CASOS CLÍNICOS

7. Gulati SM, et al. Volvulus of the small intestine in India. *Am J Surg*. 1973;126:661-4.
8. Iwuagwu ODG. Small bowel volvulus. A review. *J R Coll Surg Edinb*. 1999;44:150-5.
9. Spasokukozki S. Volvulus Intestinorum als Krankheit des hungernden Menschen. *Arch Klin Chir*. 1909;91:211.
10. Vaez-Zadeh K, Dutz W, Nowrooz-Zadeh M. Volvulus of the small intestine in adults. A study of predisposing factors. *Ann Surg*. 1969;169:265-71.
11. Ford EG, Senac MO Jr, Srikanth MS, Weitman JJ. Malrotation of the intestine in children. *Ann Surg*. 1992;215:172-8.
12. Ghebrat K. Trend of small intestinal volvulus in north western Ethiopia. *East Afr Med J*. 1998;75:549-52.
13. Izes BA, Scholz FJ, Munson JL. Midgut volvulus in an elderly patient. *Gastrointest Radiol*. 1992;17:102-4.
14. Ruiz-Tovar JI, Morales V, Sanjuanbenito A, Lobo E, Martinez-Molina E. Volvulus of the small bowel in adults. *Am Surg*. 2009;75:1179-82.
15. Coe T, Chang D, Sicklick J. Small bowel volvulus in the adult populace of the United States: Results from a population-based study. *Am J Surg*. 2015;210:201-10.e2, <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2014.12.048>.
16. White RR, Jacobs DO. Volvulus of the stomach and small bowel. En: Charles Yeo, et al., editors. *Shackelford's surgery of the alimentary tract*, 1, 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2007. p. 1035-7.
17. Roggo A, Ottinger LW. Acute small bowel volvulus in adults. A sporadic form of strangulating intestinal obstruction. *Ann Surg*. 1992;216:135-41.
18. Catalano OA, Bencivenga A, Abbate M, Tomei E, Napolitano M, Vanzulli A. Internal hernia with volvulus and intussusception. Case report. *Abdom Imaging*. 2004;29:164-5.
19. Bissen L, Brasseur P, Sukkarich F, Takieddine M, Freccourt N. Jejunal lipomatosis with intussusception and volvulus. A case report. *J Radiol*. 2004;85:128-30.
20. Qayyum A, Cowling MG, Adam EJ. Small bowel volvulus related to a calcified mesenteric lymph node. *Clin Radiol*. 2000;55:483-5.
21. Sheen AJ, Drake I, George PP. A small bowel volvulus caused by a mesenteric lipoma. Report of a case. *Surg Today*. 2003;33:617-9.
22. Jang JH, Lee SL, Ku YM, An CH, Chang ED. Small bowel volvulus induced by mesenteric lymphangioma in an adult. A case report. *Korean J Radiol*. 2009;10:319-22.
23. Wax JR, Christie TL. Complete small bowel volvulus complicating the second trimester. *Obstet Gynecol*. 1993;82 Suppl:689-91.
24. Furukawa A, Yamasaki M, Furuichi K, Yokoyama K, Nagata T, Takahashi M, et al. Helical CT in the diagnosis of small bowel obstruction. *Radiographics*. 2001;21:341-55.
25. Fisher JK. Computed tomographic diagnosis of volvulus in intestinal malrotation. *Radiology*. 1981;140:145-6.
26. Sarr MG, Bulkley GB, Zuidema GD. Preoperative recognition of intestinal strangulation obstruction: Prospective evaluation of diagnostic capability. *Am J Surg*. 1983;145:176-82.
27. Mucha P. Small intestinal obstruction. *Surg Clin North Am*. 1987;67:597-620.
28. Hochman DJ, Nivatvongs S, Selvasekar CR, Tantitemit T. The Noble plication. New indication for a historical procedure. *Tech Coloproctol*. 2007;11:152-4.
29. Bernstein SM, Russ PD. Midgut volvulus. A rare cause of acute abdomen in an adult patient. *AJR Am J Roentgenol*. 1998;171:639-41.
30. Duran C, Ozturk E, Uraz S, Kocakusak A, Mutlu H, Killi R. Midgut volvulus value of multidetector computed tomography in diagnosis. *Turk J Gastroenterol*. 2008;19:189-92.
31. Shimanuki Y, Aihara T, Takano H, Moritani T, Oguma E, Kuroki H, et al. Clockwise whirlpool sign at color Doppler US an objective and definite sign of midgut volvulus. *Radiology*. 1996;199:261-4.
32. Pracros JP, Sann L, Genin G, Tran-Minh VA, Morin de Finfe CH, Foray P, et al. Ultrasound diagnosis of midgut volvulus the whirlpool sign. *Pediatr Radiol*. 1992;22:18-20.
33. Ho YC. Venous cut-off sign as an adjunct to the whirl sign in recognizing acute small bowel volvulus via CT scan. *J Gastrointest Surg*. 2012;16:2005-6.
34. Huang JC, Shin JS, Huang YT, Chao CJ, Ho SC, Wu MJ, et al. Small bowel volvulus among adults. *J Gastroenterol Hepatol*. 2005;20:1906-12.
35. Buranasiri SI, Baum S, Nusbaum M, Tumen H. The angiographic diagnosis of midgut malrotation with volvulus in adults. *Radiology*. 1973;109:555-6.
36. Feng ST, Chan T, Sun CH, Li ZP, Guo HY, Yang GQ, et al. Multiphasic MDCT in small bowel volvulus. *Eur J Radiol*. 2010;76:e13-8.
37. Kim KH, Kim MC, Kim SH, Park KJ, Jung GJ. Laparoscopic management of a primary small bowel volvulus: A case report. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. 2007;17:335-8.
38. Liauw JJ, Cheah WK. Laparoscopic management of acute small bowel obstruction. *Asian J Surg*. 2005;28:185-8.
39. Kirshtein B, Roy-Shapira A, Lantsberg L, Avinoach E, Mizrahi S. Laparoscopic management of acute small bowel obstruction. *Surg Endosc*. 2005;19:464-7.
40. Navez B, Arimont JM, Guiot P. Laparoscopic approach in acute small bowel obstruction. A review of 68 patients. *Hepatogastroenterology*. 1998;45:2146-50.
41. Frazee RC, Mucha P Jr, Farnell MB, van Heerden JA. Volvulus of the small intestine. *Ann Surg*. 1988;208:565-8.
42. Agrawal RL, Misra MK. Volvulus of the small intestine in Northern India. *Am J Surg*. 1970;120:366-70.

## Vólvulo intestinal del intestino delgado en el tercer trimestre del embarazo

### (Small bowel intestinal volvulus in third trimester of pregnancy)

Anny Cuevas-González<sup>1</sup>, José Prieto Montaña<sup>1</sup>, Eduardo Reyna-Villasmil<sup>2</sup>✉, Ismael Suárez-Torres<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital Central "Dr. Urquinaona". Maracaibo, Estado Zulia. Venezuela. <sup>2</sup>Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Central "Dr. Urquinaona". Maracaibo, Estado Zulia. Venezuela.

Recibido: 20 de Noviembre de 2014.

Aceptado: 25 de Marzo de 2015.

Publicación online: 4 de Abril de 2015

#### [CASO CLÍNICO]

#### Resumen (español)

El vólvulo intestinal es una complicación quirúrgica que raras veces ocurre en el embarazo. Los signos / síntomas de presentación observados en estas pacientes son los mismos que en los pacientes no embarazados. Lo raro de esta condición y el hecho que el embarazo dificulta los hallazgos clínicos invariablemente lleva a un retraso del diagnóstico con un incremento en el riesgo de complicaciones. Se presenta un caso de paciente de 25 años con embarazo de 31 semanas, quien acude con antecedentes de dolor abdominal, distensión abdominal y vómitos. La laparotomía reveló vólvulo de la porción terminal del íleo con múltiples perforaciones. Se realizó resección de intestino delgado y parte del colon ascendente, practicándose anastomosis termino-terminal. El diagnóstico temprano y la intervención quirúrgica oportuna pueden mejorar en forma significativa los resultados de esta condición quirúrgica y obstétrica.

#### Palabras clave (español)

*Vólvulo intestinal; embarazo; intestino delgado, resección intestinal*

#### Abstract (english)

Intestinal volvulus is a rare surgical complication occurring in pregnancy. The presenting signs / symptoms seen in these patients are the same as with non-pregnant patients. The rarity of the condition and the fact that pregnancy blurs clinical findings invariably leads to a delay in diagnosis with an increased risk of complications. We present a case of 25 years-old patient with 31 weeks-pregnancy, who presented with abdominal pain, abdominal distension and vomits. Laparotomy revealed volvulus of terminal portion of ileus with multiple perforations. Partial bowel and ascendant colon resection was performed with termino-terminal closure. Early diagnosis and opportunely surgical intervention could significantly improve the outcome of this surgical and obstetric condition.

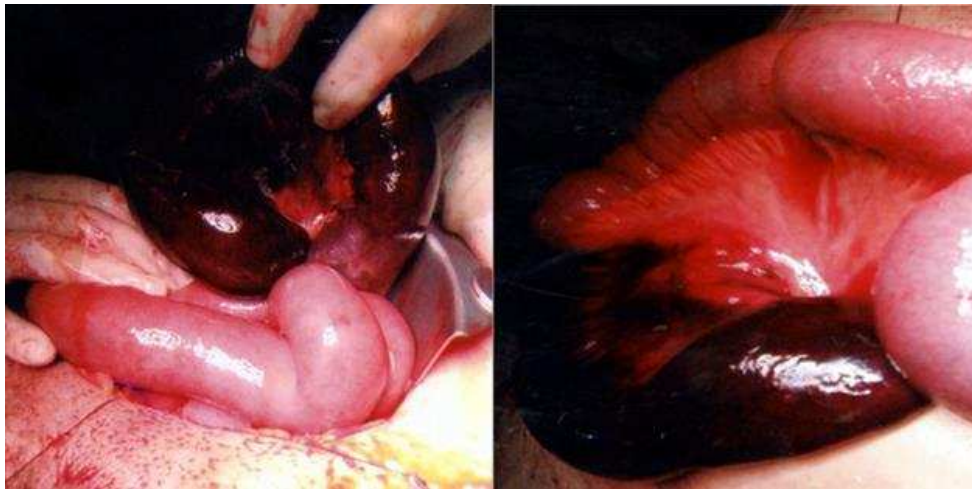
#### Keywords (english)

*Intestinal volvulus; pregnancy; small bowel; bowel resection*

#### Introducción

La incidencia de obstrucción intestinal asociada al embarazo varía de 1 en 1.500 a 1 en 66.431 partos (1). El vólvulo intestinal representa 12% de los casos de obstrucción intestinal y en el embarazo es una complicación asociada con mortalidad significativa

(2). El problema fundamental es el retraso de la presentación de los síntomas, lo que lleva a resección de la porción afectada y colostomía en la mayoría de los casos (3,4). La isquemia, necrosis, perforación, peritonitis y sepsis son las principales complicaciones si la cirugía no se realiza temprano en la evolución de la enfermedad. Solo existen dos reportes de vólvulo intestinal del intestino delgado durante el embarazo



**Figura 1. Vólvulo de la porción terminal del íleo.** Porción de intestino delgado oscura y edematosa, indicando isquemia

en la literatura nacional (5,6), por lo que se presenta un caso de una paciente en la cual se realizó el diagnóstico de vólvulo intestinal del intestino delgado en el tercer trimestre del embarazo.

### Caso clínico

Se trata de paciente de 25 años de edad, primigesta, con embarazo de 31 semanas quien acude a la emergencia por presentar dolor abdominal (que no respondía a los analgésicos), distensión abdominal, vómitos biliosos y constipación de 3 días de evolución, a pesar del uso de laxantes y enemas. La paciente negaba antecedentes personales médicos o quirúrgicos importantes y antecedentes familiares de megacolon. Al examen físico estaba deshidratada, taquicárdica (128 latidos por minuto) y taquipneica (30 respiraciones por minuto). El abdomen estaba distendido, doloroso con sonido timpánico a la percusión y ausencia de ruidos hidroáereos. La altura uterina correspondía a embarazo de 30 semanas y el cuello uterino sin borramiento ni dilatación sin evidencia de sangrado genital. Al realizar el tacto rectal no se encontraron heces en la ampolla.

La radiografía de abdomen demostró una elevación significativa del diafragma y presencia de neumoperitoneo, feto único y marcada distensión asas intestinales. La ecografía abdominal mostró moderada cantidad de líquido libre en abdomen con feto único en presentación podálica con movimientos fetales presentes y frecuencia cardíaca fetal de 142 latidos por minuto. El laboratorio reveló aumento de la cuenta blanca (15.000 / mm<sup>3</sup>), neutrofilia (89%), hiperpotasemia (6,0 mmol/L), hipoglucemia (70 mg/dL), acidosis metabólica (pH 7,3) e hipoxia (pO<sub>2</sub>

80%). Se decide realizar laparotomía con diagnóstico de perforación intestinal y peritonitis. No se intentó la descompresión por endoscopia debido al tiempo de evolución del cuadro.

Se realizó cesárea obteniendo recién nacido vivo masculino de 1850 gramos sin evidencia de desprendimiento prematuro de placenta y sin alteraciones placentarias. Durante la cirugía se encontró vólvulo de la porción terminal del íleo (dos giros sobre el eje del meso), observándose la porción intestinal dilatada, friable y gangrenosa (figura 1). También se identificaron múltiples perforaciones con escasa cantidad de material fecal en cavidad. Se realizó resección de intestino delgado y parte del colon ascendente, practicándose anastomosis termino-terminal con sutura mecánica. La paciente fue tratada con antibióticos de amplio espectro y trasladada a la unidad de cuidados intensivos. Posteriormente fue dada de alta a los 11 días del postoperatorio sin complicaciones.

### Discusión

La obstrucción intestinal puede ser causada por adherencias congénitas o postoperatorias, vólvulo, intususcepción, hernias, divertículos de Meckel y apendicitis (2). El vólvulo intestinal ocurre cuando el intestino rota sobre su eje mesentérico produciendo oclusión de la luz intestinal y del pedículo vascular. Es la causa más común de obstrucción intestinal que complica el embarazo, representando el 44% de los casos (7). El embarazo es considerado como factor predisponente del vólvulo, secundario al desplazamiento, compresión u obstrucción parcial del intestino o colon redundante o anormalmente

alargado. Esto puede explicar la elevada incidencia durante el tercer trimestre del embarazo. La tasa de mortalidad por vólvulo del intestino delgado es significativamente mayor (3-15%) con respecto a la población general (8).

El diagnóstico de abdomen agudo causado por vólvulo es difícil y, generalmente, tardío debido a que los síntomas son similares a los típicos asociados al embarazo. Se debe sospechar cuando se presenta la triada clínica de dolor, distensión y constipación absoluta. El tiempo promedio de aparición de los síntomas es 48 horas (2). El aumento de la circunferencia abdominal y la dificultad para identificar signos abdominales durante el embarazo puede enmascarar los signos clínicos y aumentar el riesgo de peritonitis (3).

La radiografía simple de abdomen muestra patrones radiológicos de obstrucción en 80-91% de los casos (4). La ecografía puede ayudar en el diagnóstico diferencial y confirmar la presencia de líquido libre en cavidad abdominal (9). La tomografía computada permite establecer isquemia de la porción afectada y puede identificar otras causas de dolor abdominal. La resonancia magnética aporta evidencia definitiva en el diagnóstico de isquemia (1).

Cuando se sospecha el vólvulo intestinal del intestino delgado, sin importar el resultado de los

estudios por imágenes, se debe realizar la cirugía en forma inmediata, como en el presente caso. Se debe visualizar todo el intestino delgado en busca de puntos de obstrucción (4). La resección de los segmentos afectados con anastomosis primaria es el método quirúrgico de elección. La mortalidad postoperatoria es alta (alrededor del 18% de los casos reportados) y la mayoría de las complicaciones y muertes ocurren por retraso de la cirugía (más de 24 horas) (10). El vólvulo puede complicarse con peritonitis con graves consecuencias maternas y fetales. Se deben utilizar agentes tocolíticos en forma preventiva antes de la cirugía y durante el postoperatorio inmediato para evitar las contracciones uterinas secundarias a la cirugía intra-abdominal (11).

En conclusión, el diagnóstico de vólvulo intestinal debe ser considerado en pacientes que refieren dolor abdominal, náuseas, vómitos constipación y, en algunos casos, diarrea. El uso de imágenes es esencial para el diagnóstico temprano y preciso. Una vez que se sospecha o confirma el diagnóstico de vólvulo intestinal, se debe realizar la laparotomía de emergencia en forma inmediata para evitar complicaciones catastróficas debido a que el diagnóstico materno y fetal dependen del tiempo entre el diagnóstico y la cirugía.

## Referencias

1. Kulusari A, Kurdoglu M, Adali E, Yildizhan R, Sahin HG, Kotan C. Sigmoid volvulus in pregnancy and puerperium: a case series. *Cases J.* 2009; 2: 9275. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
2. Ahmad A, Shing KK, Tan KK, Krasu M, Bickle I, Chong VH. Sigmoid volvulus in pregnancy: early diagnosis and intervention are important. *Am J Emerg Med* 2014; 32: 491. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
3. Sascha Dua R, Rothnie ND, Gray EA. Sigmoid volvulus in the puerperium. *Int J Gynaecol Obstet.* 2007; 97: 195. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
4. Gaikwad A, Ghongade D, Kittad P. Fatal midgut volvulus: a rare cause of gestational intestinal obstruction. *Abdom Imaging* 2010; 35: 288-90. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
5. Suárez-Ocando D. Embarazo y vólvulo intestinal: desenlace fatal: presentación de un caso. *Rev Obstet Ginecol Vene.* 1997; 57:193-5. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
6. Agüero O, Domínguez A, De Gavaller B. Vólvulo intestinal y embarazo. *Bol Maternidad Concepción Palacios.* 1951; 2:103-7.
7. Nuhu A, Jah A. Acute sigmoid volvulus in a West African population. *Ann Afr Med.* 2010; 9: 86-90. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
8. Lal SK, Morgenstern R, Vinjirayer EP, Matin A. Sigmoid volvulus an update. *Gastrointest Endosc Clin N Am.* 2006; 16: 175-87. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
9. Gaikwad A, Ghongade D, Kittad P. Fatal midgut volvulus: a rare cause of gestational intestinal obstruction. *Abdom Imaging* 2010; 35: 288-90. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
10. Tuyeras G, Pappalardo E, Msika S. Acute small bowel obstruction following laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass during pregnancy: two different presentations. *JSCR;* 2012 7:1. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)
11. Cong Q, Li X, Ye1 X, Sun L, Jiang W, Han Z, Lu W, Huan X. Small bowel volvulus in mid and late pregnancy: can early diagnosis be established to avoid catastrophic outcomes? *Int J Clin Exp Med.* 2014;7: 4538-43. [\[PubMed\]](#) [\[Google scholar\]](#)

**Como citar este artículo:** Cuevas-González A, Prieto Montaña J, Reyna-Villasmil E, Suárez-Torres I. Vólvulo intestinal del intestino delgado en el tercer trimestre del embarazo. *Avan Biomed* 2015; 4: 92-4.

---

**Reporte de Caso**

**Malrotación intestinal durante el embarazo: Causa de abdomen agudo oclusivo**

Intestinal malrotation during pregnancy: Cause of acute occlusive abdomen

Leonel Albiza Sotomayor<sup>1\*</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8427-8469>

Diurán Camejo Rodríguez<sup>1</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1073-2937>

Mayelín Durán Romero<sup>1</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8603-6420>

Amelia González Martín<sup>1</sup>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0110-0401>

<sup>1</sup>Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos, Sancti Spíritus, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [dr.albiza@gmail.com](mailto:dr.albiza@gmail.com)



## RESUMEN

**Fundamento:** La malrotación intestinal en una embarazada es infrecuente. La incidencia de la oclusión es baja y los vólvulos son más frecuentes en el tercer trimestre de la gestación. La poca especificidad de los síntomas hace más complejo el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno. La asociación de estas enfermedades se considera potencialmente letal para la madre y el niño.

**Objetivo:** Describir el caso de una paciente con oclusión intestinal por vólvulo de intestino delgado y malrotación en el curso del embarazo.

**Reporte de caso:** Paciente de 23 años, primigesta, con 24.4 semanas de gestación, con dolores abdominales previos; se recibió en la Unidad de Cuidados Intensivos por sospecha de abdomen agudo en el embarazo. Luego de estudios imagenológicos y de laboratorio se decidió su intervención quirúrgica con el diagnóstico de obstrucción intestinal. El diagnóstico intraoperatorio fue vólvulo de intestino delgado y malrotación intestinal tipo I, se le practicó desvolvulación y operación de Ladd. La evolución fue favorable y se conservó la gestación.

**Conclusiones:** La malrotación intestinal complicada con una oclusión en el curso del embarazo es rara y el retraso del diagnóstico puede tener implicaciones desfavorables en la evolución de la madre y su futuro hijo. Las dificultades para el diagnóstico de esta enfermedad es preocupación de la comunidad científica y debe sospecharse en gestantes que presenten síntomas y signos de oclusión intestinal y alteraciones en los estudios imagenológicos.

**DeCS:** COMPLICACIONES DEL EMBARAZO/cirugía; VÓLVULO INTESTINAL; OBSTRUCCIÓN INTESTINAL.

**Palabras clave:** Vólvulo intestinal; complicaciones del embarazo y cirugía; obstrucción intestinal; malrotación intestinal.

## ABSTRACT

**Background:** Intestinal malrotation in a pregnant woman is uncommon. The incidence of occlusion is low and volvulus are more frequent in the third trimester of pregnancy. The poor symptom specificity makes early diagnosis and treatment more complex prompt. The association of these diseases is considered potentially lethal for mother and child.

**Objective:** To describe the case of a patient with intestinal occlusion due to intestinal volvulus thin and malrotation in the course of pregnancy.

**Case report:** 23-year-old patient, primigravida, with 24.4 weeks of gestation, with previous abdominal pains; She was admitted to the Intensive Care Unit on suspicion of acute abdomen in pregnancy. After imaging and laboratory studies, it was decided her surgical intervention with the diagnosis of intestinal obstruction. The diagnosis intraoperative was small intestine volvulus and type I intestinal malrotation, she underwent devolvulation and operation of Ladd. The evolution was favorable and the pregnancy was preserved.

**Conclusions:** Intestinal malrotation complicated by an occlusion in the course of Pregnancy is rare and delayed diagnosis may have unfavorable implications for the evolution of the mother and her future child. Difficulties in diagnosing this disease is a concern of the scientific community and should be suspected in pregnant women who present symptoms and signs of intestinal obstruction and alterations in imaging studies.

**MeSH:** PREGNANCY COMPLICATIONS/surgery; INTESTINAL VOLVULUS; INTESTINAL OBSTRUCTION.

**Keywords:** Intestinal volvulus; pregnancy complications and surgery; intestinal obstruction; intestinal malrotation.

## INTRODUCCIÓN

La malrotación intestinal se presenta cerca del 90 % en el primer año de vida y decrece con el aumento de la edad, es inusual en la edad adulta. <sup>(1)</sup>

La malrotación abarca una variedad de anomalías que pueden permanecer asintomáticas toda la vida o acompañarse de un abdomen agudo generalmente en forma de oclusión por vólvulo intestinal dada la existencia de alteraciones en la rotación y la fijación del intestino que pueden condicionar su aparición.

La oclusión intestinal tiene una incidencia entre 1 en 1500 y 1 en 6431 en embarazadas y el vólvulo intestinal es más frecuente en el tercer trimestre de la gestación. La localización más común es en colon sigmoide. La asociación de ambas enfermedades en el embarazo se considera potencialmente letal para la madre y el niño. <sup>(2)</sup>

La baja frecuencia de la enfermedad durante la gestación junto a lo inespecífico de los síntomas hace más complejo el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno. En la literatura se reportan pocos casos y ninguno en las revistas electrónicas cubanas. <sup>(2)</sup>

En este artículo tenemos como objetivo presentar un caso que se le diagnosticó malrotación intestinal tipo I con vólvulo de intestino delgado durante el embarazo.

## CASO CLÍNICO

Paciente del sexo femenino de 23 años de edad y 24.4 semanas de edad gestacional con antecedentes de dolores abdominales recurrentes antes de la gestación, sin requerir ingreso hospitalario. Llegó al hospital referida de su área de salud por presentar dolor abdominal de moderada a gran intensidad con 9 h de evolución, acompañado de 10 vómitos. Al examinarla en el cuerpo de guardia se encontraron signos de deshidratación, dolor abdominal difuso con predominio del hemiabdomen superior y ruidos hidroaéreos ligeramente aumentados, útero acorde con la edad gestacional. En los estudios de laboratorio se informó acidosis metabólica y leucocitosis leve. La ecografía abdominal y la radiografía de abdomen de pie no mostraron alteraciones.

Ante la sospecha del diagnóstico de abdomen agudo en el embarazo se decidió su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos donde evolucionó desfavorablemente, con incremento del dolor abdominal a pesar de las medidas terapéuticas que se le aplicaron. Se decidió realizar una videoendoscopia digestiva alta la cual indicó gastritis eritematosa de cuerpo y se realizó tomografía axial computarizada en la que se encontró dilatación de asas de intestino delgado en hemiabdomen derecho.

La forma en que comenzó el dolor unido a los vómitos llevaron a plantear una pancreatitis aguda la cual se descartó por los valores de amilasa y lipasa sérica y las características del páncreas en la tomografía. La evolución desfavorable de la paciente junto a la ubicación de las asas delgadas en la tomografía, la persistencia de los vómitos y el dolor, permitieron sospechar la existencia de un vólvulo de intestino delgado con necesidad de tratamiento quirúrgico urgente.



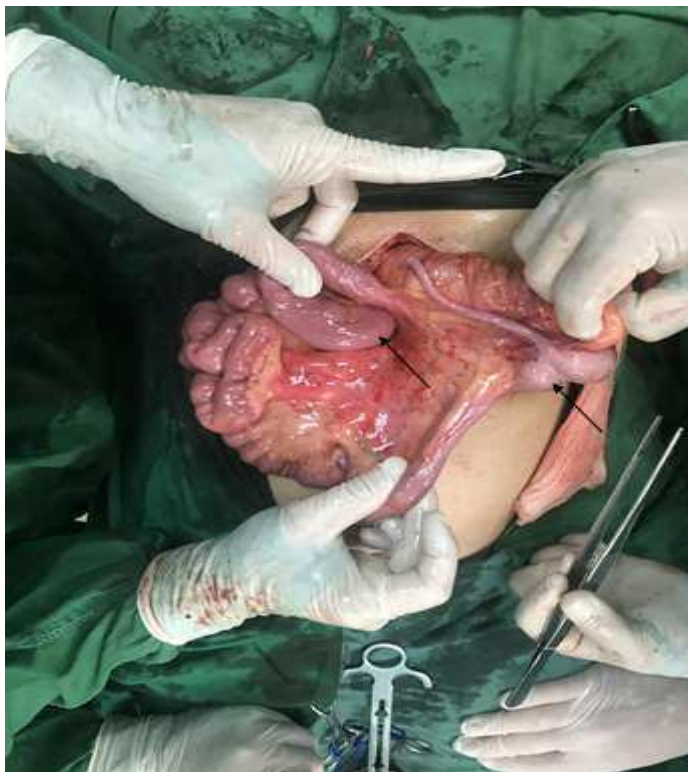
Se decidió intervenir quirúrgicamente a las 37 h del ingreso; durante el procedimiento se realizó una incisión media supraumbilical que permitió encontrar una malrotación intestinal tipo I, volvulación del intestino delgado, con marcados cambios isquémicos y membranas de Ladd. (Figura 1)

**Figura 1.** Imagen intraoperatoria: Presencia de membranas de Ladd y la isquemia de las asas.



Se realizó desvolvulación con lisis de las membranas de Ladd, se recuperó el color y la peristalsis de las asas. Se conservó el feto dentro del útero y se identificó un vaso único a nivel de mesocolon propio de esta anomalía, el ciego de ubicación alta y a la izquierda, el colon transversal y descendente a la izquierda. (Figura 2)

**Figura 2.** Después de la lisis de las membranas se observa la posición del ciego y las asas delgadas.



La paciente se trasladó a la Unidad de Cuidados Intensivos donde estuvo durante 5 días, se observó su evolución favorable; luego se trasladó a una sala convencional y se le dio alta hospitalaria a los 11 días del ingreso con 26.1 semanas de gestación, sin complicación alguna. El embarazo terminó por cesárea a las 39 semanas con un recién nacido vivo del sexo masculino de 3500 g. La paciente se mantiene asintomática hasta la fecha.

## DISCUSIÓN

La malrotación intestinal durante el embarazo es infrecuente, su diagnóstico y tratamiento temprano constituyen un reto para los médicos que dan asistencia a embarazadas con abdomen agudo.

La malrotación intestinal es causada por desórdenes de fijación y rotación, es la consecuencia de anomalías embriológicas de la quinta a la 12 semana del desarrollo humano. Si la alteración se debe a la ausencia de rotación intestinal, ello provoca que el intestino delgado se sitúe al lado derecho del abdomen al tiempo que el intestino grueso queda a la izquierda.

Si la rotación normal de  $270^\circ$  no se completa en sentido antihorario, el ciego queda por debajo del píloro gástrico y se une por bandas peritoneales a la pared posterolateral, esto puede originar obstrucción duodenal. Cuando se interrumpe la rotación y fijación la base del mesenterio no se fija y en consecuencia el intestino medio se puede volvular.

Los vólvulos son causa de oclusión intestinal, junto a las adherencias congénitas y posoperatorias, las hernias, entre otras. La incidencia del vólvulo es de 33 % y la posibilidad de volvulación del intestino se incrementa en la gestación. <sup>(1,3)</sup>

Los síntomas en los adultos son variables, en las embarazadas se pueden confundir con síntomas propios de la gestación; en el menor de un año el síntoma más constante es el vómito bilioso. Los síntomas en el caso que se presentó respondían al cuadro abdominal agudo oclusivo, no a las anomalías anatómicas.

El examen complementario de elección es la tomografía axial computarizada y se consideran seguros a pesar de las radiaciones, aunque en el proceso de diagnóstico se realizan otros estudios de imágenes y endoscópicos. <sup>(4-6)</sup>

El diagnóstico diferencial del vólvulo en la embarazada como causa de oclusión debe hacerse con adherencias posoperatorias en aquellos casos en que existen intervenciones quirúrgicas previas como apendicectomía.

El tratamiento quirúrgico es de elección en casos de vólvulo y embarazo, de acuerdo con el tiempo de evolución y el estado del intestino puede necesitar resección intestinal y la operación de Ladd, que consiste en reducción del vólvulo, sección de las bandas peritoneales de Ladd, localización del intestino delgado y grueso, ampliación del mesenterio y remoción del apéndice cecal, aunque se han descrito modificaciones a la técnica original. <sup>(5)</sup>

La mortalidad de la madre y el feto se incrementa si se retrasa el diagnóstico; se modifica durante el embarazo con respecto a la población general de 6 al 20 % en la madre y de 20 al 26 % para el feto; por ello el monitoreo continuo es de gran importancia y el uso de tocolisis en la aparición de contracciones posoperatorias. <sup>(7-9)</sup>

Puede existir recurrencia del vólvulo y obstrucción duodenal, aunque es menos frecuente si el proceder inicial fue completo, además puede aparecer obstrucción intestinal por bridas posquirúrgicas. <sup>(1)</sup>

## CONCLUSIONES

La malrotación intestinal complicada con una oclusión en el curso del embarazo es rara y el retraso del diagnóstico puede tener implicaciones desfavorables en la evolución de la madre y su futuro hijo. Las dificultades para el diagnóstico de esta enfermedad es preocupación de la comunidad científica y debe sospecharse en gestantes que presenten síntomas y signos de oclusión intestinal y alteraciones en los estudios imagenológicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Etchevers J, Palermo M, Salvatore MG, Tarsitano F, Villafañe V. Malrotación intestinal en adultos: causa infrecuente de abdomen agudo oclusivo. Rev Argent Radiol [Internet]. 2008 [citado 29 Oct 2020];4(72):435-38. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rar/v72n4/v72n4a09.pdf>
2. Constanthin P, Darouichi M. Volvulus of the small bowel due to malrotation during pregnancy: A Case-Report. J Digest Disord Diag [Internet]. 2017 [cited 29 Oct 2020];1(3):34-40. Available from: <https://openaccesspub.org/article/603/jddd-17-1497.pdf>
3. Cong Q, Li X, Ye X, Sun L, Jiang W, Han Z, et al. Small bowel volvulus in mid and late pregnancy: ¿can early diagnosis be established to avoid catastrophic outcomes? Int J Clin Exp Med [Internet]. 2014 [cited 2020 Oct 29];7(11):4538-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4276242/pdf/ijcem0007-4538.pdf>
4. Hernando-Almudí E, Cerdán-Pascual R, Vallejo-Bernad C, Martín-Cuartero J, Sánchez-Rubio M, Casamayor-Franco C. Adult intestinal malrotation associated with intestinal volvulus. Cirugía y Cirujanos [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 29];85(5):424-427. Available from: <https://www.elsevier.es/en-revista-cirugia-cirujanos-english-edition--237-pdf-S2444050717300712>
5. Gallarín SI, Espin JM, Moreno PÁ, Salas MJ. Malrotación intestinal inusual en paciente adulto. Cir Esp [Internet]. 2016 [citado 29 Oct 2020];94(1):21-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-cirugia-espanola-english-edition--436-pdf-S2173507715003233>
6. Vassiliou I, Tympa A, Derpapas M, Kottis G, Vlahos N. Small bowel ischemia due to jejunum volvulus in pregnancy: a case report. Case Rep Obstet Gynecol [Internet]. 2012 [cited 2020 Jan 16];2012:[aprox.2p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3530760/pdf/CRIM.OBGYN2012-485863.pdf>
7. Aftab Z, Toro A, Abdelaal A, Dasovsky M, Gehani S, Mola AA, et al. Endoscopic reduction of a volvulus of the sigmoid colon in pregnancy: case report and a comprehensive review of the literature. World J Emerg Surg [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 16];9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4107753/pdf/1749-7922-9-41.pdf>
8. Hwang SM, Na YS, Cho Y, You DG, Lee JJ. Midgut volvulus as a complication of intestinal malrotation in a term pregnancy. Korean J Anesthesiol [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 16];7(Suppl):S98-S99. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4107753/pdf/1749-7922-9-41.pdf>
9. Nameirakpam S, Keishing S, Laishram J, Devi R. Small Intestine Ischaemia due to Volvulus during Pregnancy. J Clin Diagn Res [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 16];8(4):ND01-2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4064923/pdf/jcdr-8-ND01.pdf>

### **Conflicto de interés**

Los autores declaran no tener conflicto de interés en esta investigación.

**Recibido:** 04/09/2021

**Aprobado:** 12/03/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[Acceso a texto completo](#)

# Abdomen agudo durante el embarazo

Este artículo ha recibido

**43807** Visitas*Acute abdomen during pregnancy*

M. Veiga, J M-P Mendaña

[Información del artículo](#)[Texto completo](#)[Estadísticas](#)

TEXTO COMPLETO

## REVISIÓN DE CONJUNTO

PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Volumen 41 Número 4 Mayo 1998

## Abdomen agudo durante el embarazo

### *Acute abdomen during pregnancy*

**M. Veiga****J. M.-P. Mendaña**

Servicio de Obstetricia y Ginecología.

Hospital Arquitecto Marcide

15405 Ferrol (Coruña)

**Correspondencia:**

M. Veiga

Hospital Arquitecto Marcide

[Suscríbase a la newsletter](#)

Introduzca su email

**Contenido especial  
sobre COVID-19**[Uso de la traquelectomía radical en cáncer de cérvix con histología infrecuente: a propósito de 2 casos](#)[Manejo conservador de incarceration uterina en 2 gestantes de segundo trimestre](#)

Servicio de Obstetricia y Ginecología

Carretera de Catabois, s/n

15405 Ferrol (Coruña)

Aceptado para publicación 16/7/97

Veiga M, Mendaña JM-P. Abdomen agudo durante el embarazo. *Prog Obstet Ginecol* 1998;41:187-198

Hígado graso agudo del embarazo, una patología infradiagnosticada. A propósito de 2 casos clínicos

Valor pronóstico de los receptores hormonales, receptor del factor de crecimiento epidérmico humano, ciclinas D1 y D2, B-Cell Lymphoma2 y ciclooxigenasa-2 en pacientes jóvenes con cáncer de mama

## RESUMEN

La incidencia de abdomen agudo en las mujeres embarazadas es similar al resto de la población. Los cambios anatómicos y fisiológicos del embarazo y la aparición de enfermedades propias de la gestación dificultan el diagnóstico, lo que demora la adopción de las medidas terapéuticas adecuadas.

Cuanto mayor es el retraso en el tratamiento quirúrgico, mayores son la morbilidad y la mortalidad materna y fetal. El embarazo no puede modificar la actitud del médico ante las situaciones quirúrgicas urgentes, una vez diagnosticadas el tratamiento debe ser inmediato.

## PALABRAS CLAVE

Abdomen agudo. Embarazo. Dolor abdominal.

## ABSTRACT

*The incidence of acute abdomen in pregnant women is similar to the nonobstetric population. Anatomic and physiologic changes during pregnancy and new diseases own of gestation difficult the diagnosis and delay the adoption of appropriated treatment. Delay surgical treatment increase mortality and morbidity reported in mother and fetus. Pregnancy must no change management of abdominal surgical emergences, when diagnosis is made appropriated treatment should not delayed.*

## KEY WORDS

*Acute abdomen. Pregnancy. Abdominal pain.*

[Ver más](#)

## Herramientas

Imprimir

Enviar a un amigo

Exportar referencia

Mendeley

Estadísticas



## INTRODUCCION

Se considera que un paciente tiene abdomen agudo cuando inicia de forma brusca dolor abdominal con afectación general severa y clínica preferentemente abdominal. El objetivo del médico es hacer un diagnóstico precoz y certero de forma que se pueda establecer rápidamente el tratamiento. En la mayor parte de los casos puede lograrse mediante la historia clínica y la exploración física fundamentalmente, así como alguna prueba complementaria, lo que en conjunto nos permite distinguir entre un dolor abdominal susceptible de tratamiento médico y un verdadero abdomen agudo quirúrgico <sup>(1-4)</sup>.

Cuando el abdomen agudo ocurre durante el embarazo el diagnóstico es más difícil debido a que los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen a lo largo del mismo modifican los síntomas y los signos de algunas enfermedades como la apendicitis, la incidencia como en la pancreatitis de origen biliar y la úlcera gástrica o duodenal, o la gravedad, pues una demora diagnóstica excesiva puede aumentar la morbilidad y mortalidad en la madre y/o el feto <sup>(5)</sup>. A ello se suma la aparición de situaciones clínicas exclusivas de la gestación que pueden provocar por sí mismas abdomen agudo como el embarazo ectópico o la «abruptio placentae». La anestesia general además también se asocia a morbilidad materna y fetal.

Por ello, ante el abdomen agudo durante el embarazo se necesita una valoración clínica muy cuidadosa en la que deben de colaborar el cirujano y el obstetra pues el proceso quirúrgico implica riesgos y la demora puede ser catastrófica <sup>(6)</sup>.

La intención de este artículo no es hacer una descripción meticulosa de cada una de las enfermedades o síndromes que pueden ser causa de abdomen agudo durante la gestación, sino intentar establecer una conducta clínica que nos permita realizar un diagnóstico y tratamiento precoces y adecuados.

### Figura 1.

## CAMBIOS ANATOMICOS Y FISIOLOGICOS

El embarazo provoca modificaciones sobre todos los órganos, aparatos y sistemas, lo que va a variar los síntomas y signos característicos de las enfermedades así como muchos datos analíticos y radiológicos. Su conocimiento es imprescindible para poder atender correctamente a una paciente embarazada con abdomen agudo <sup>(5)</sup>.

El útero aumenta progresivamente de peso de 70 g en la mujer no grávida a 1.100 g en el embarazo a término. El volumen de la cavidad uterina pasa de ser virtual a mayor de 6 litros <sup>(7)</sup>. El crecimiento uterino desplaza hacia arriba, hacia afuera y lateralmente las vísceras abdominales, y provoca la separación progresiva del peritoneo parietal y visceral. El intestino se hace más vulnerable a los traumatismos externos, y cuando se produce una lesión hay menos probabilidades de que aparezcan los síntomas habituales por irritación parietal directa. Todo ello unido a la distensión mecánica de la pared abdominal hace que la exploración física sea más difícil y confusa. El desplazamiento del épiplon y su limitación en la movilidad disminuyen la capacidad para encapsular y delimitar las zonas de peritonitis<sup>(8,9)</sup>. En la semana doce de gestación el útero deja de ser intrapélvico, lo que convierte a los anexos en vísceras abdominales, aumentando su vulnerabilidad.

El aparato digestivo se ve afectado por el crecimiento uterino y por los cambios hormonales, especialmente los niveles elevados de progesterona sérica que provocan relajación del músculo liso, lo que disminuye la velocidad de tránsito intestinal, mejorando la absorción de nutrientes <sup>(5,10)</sup>. El estreñimiento es habitual, pero también puede existir una pseudodiarrea causada por la ingesta excesiva de antiácidos para combatir la pirosis provocada por relajación del tono del esfínter esofágico superior por acción de la progesterona, y por la compresión del estómago debida al crecimiento del útero. Las náuseas y los vómitos son también habituales.

En el sistema hepatobiliar, por acción de la progesterona, se produce aumento progresivo del volumen de la vesícula y disminución de la motilidad <sup>(11,12)</sup>. La composición de la bilis varía, aumentando la cantidad de colesterol y disminuyendo la de sales biliares. Todo ello

provoca una mayor susceptibilidad para la formación de cálculos <sup>(11,13)</sup>. La concentración de fosfatasa alcalina sérica aumenta en forma progresiva, reflejando la producción placentaria <sup>(5)</sup>.

En el sistema cardiovascular se eleva el gasto cardíaco, que es máximo al inicio del segundo trimestre y se debe a un incremento del volumen minuto y de la frecuencia cardíaca. Esto último se manifiesta en un aumento de la frecuencia del pulso en 15-20 latidos/minuto respecto a las cifras pregestacionales <sup>(10)</sup>. El volumen minuto aumenta un 30-50% a lo largo del embarazo, pero no lo hacen en igual medida el volumen plasmático y el volumen celular. El plasma se incrementa en un 30-50% mientras que los eitrocitos lo hacen sólo en un 20-30%. Ello da lugar a la mal llamada «anemia fisiológica» del embarazo, pues aunque disminuyen el hematocrito, aumenta la capacidad de transporte de oxígeno y disminuye la viscosidad sanguínea lo que favorece la circulación por los tejidos. Todo ello determina que una situación de hipovolemia pueda cursar sin taquicardia ni hipotensión hasta que se pierde un 30-35% del volumen circulante expandido debido a vasoconstricción del lecho vascular uterino y pélvico<sup>(6,7)</sup>.

El número de leucocitos se incrementa progresivamente a lo largo del embarazo. En el tercer trimestre pueden ser normales cifras de 12.000-16.000 leucocitos/mm<sup>3</sup> <sup>(8,14)</sup>. Durante el trabajo de parto y el puerperio inmediato se pueden alcanzar cifras de 20.000 e incluso 30.000 leucocitos/mm<sup>3</sup>. Por ello la leucocitosis debe ser valorada con precaución.

En el sistema endocrino se produce un estado de hiperadrenocorticismismo, que puede enmascarar, al menos en parte, las manifestaciones de la inflamación <sup>(6)</sup>.

Tabla 1

Etiología	Enfermedades que causan	Enfermedades que pueden	Enfermedades que producen
			causar abdomen dolor abdominal

	abdomen agudo.	agudo,	agudo
		pero que habitualmente	cuyo tratamiento no es
		producen dolor abdominal	quirúrgico.
		agudo que cede con	
Otro origen		tratamiento médico	
	* Apendicitis.	* Colecistitis.	* Cólico nefrítico.
	* Obstrucción intestinal.	* Pancreatitis.	* Pielonefritis.
	* Úlcera perforada.		* Infarto agudo de miocardio.
Origen obstétrico-ginecológico-	* Hemorragia intrabdominal.		* Diverticulitis.
			* Crisis porfírica.
	* Rotura de víscera.		* Enfermedad inflamatoria pélvica.
	* Embarazo ectópico.	* «Abruptio placentae».	* Amenaza de parto prematuro.
	* Torsión de quiste de ovario.	* Preeclampsia grave.	* Amenaza de aborto.
			* Degeneración roja de un mioma uterino.
	* Rotura de quiste de ovario.		
	* Torsión de mioma pediculado.		* Síndrome del ligamento redondo
			* Parto.
	* Rotura uterina.		

\* Torsión de  
quiste de  
paraovario.

## ETIOLOGIA

En la tabla 1 se clasifican las enfermedades que pueden causar abdomen agudo quirúrgico durante el embarazo, las que causan abdomen agudo o dolor abdominal agudo que suelen resolverse con tratamiento médico, y las que originan dolor abdominal agudo cuyo tratamiento siempre es médico. Entre todas ellas es necesario hacer diagnóstico diferencial.

Las causas más frecuentes de abdomen agudo de etiología no obstétrica ni ginecología son la apendicitis aguda, la colecistitis, la pancreatitis y la obstrucción intestinal. La causa ginecología más frecuente es el tumor anexial. A continuación nos vamos a referir a todas ellas y a la degeneración roja del mioma uterino, por las implicaciones que tiene en el diagnóstico diferencial.

### Apendicitis aguda

La apendicitis aguda es la causa más frecuente de laparotomía urgente no obstétrica en el embarazo <sup>(15-17)</sup>. Su incidencia no se modifica durante la gestación y habitualmente oscila entre 1/5.000 y 1/2.000 partos<sup>(15,18-20)</sup>. El diagnóstico es más difícil que en la no embarazada y, la dificultad se acrecienta a medida que avanza la gestación. Es debido a los cambios anatómicos y fisiológicos ya comentados, entre ellos un desplazamiento progresivo del apéndice desde el cuadrante inferior derecho del abdomen al superior derecho, por efecto del crecimiento del útero, lo que también causa modificaciones de las manifestaciones clínicas <sup>(21)</sup>. Por otra parte, síntomas como náuseas y vómitos se pueden interpretar en principio como trastornos propios del embarazo, dada su elevada frecuencia<sup>(22,23)</sup>.

La sintomatología clásica de dolor periumbilical difuso seguido a las pocas horas de náuseas y vómitos, que luego se localiza en el cuadrante inferior derecho y que se acompaña de anorexia, se

produce sólo en algo menos del 38% de las pacientes <sup>(24)</sup>. El síntoma más frecuente es el dolor abdominal en el

lado derecho, acompañado de náuseas y vómi-

tos <sup>(15,18,23,24)</sup>. En algunos casos los movimientos fetales pueden exacerbar el dolor <sup>(25)</sup>. Los patrones atípicos son muy frecuentes, sobre todo a medida que avanza el embarazo <sup>(23)</sup>. La historia clínica y la secuencia de los síntomas tienen valor fundamental para el diagnóstico. Durante el examen físico los signos más frecuentes son la hipersensibilidad y dolor de rebote, tanto a la palpación como a la percusión, en el lado derecho del abdomen <sup>(15,18,23)</sup>. La temperatura puede ser normal o estar ligeramente elevada. Las temperaturas altas sugieren perforación. Suele existir taquicardia, acorde con la elevación térmica.

La leucocitosis es moderada aunque el recuento de leucocitos puede ser normal. Siempre se debe descartar patología urinaria, mediante la realización de un sedimento de orina, aunque la apendicitis puede coexistir con infección de orina e incluso con pielonefritis <sup>(24,26)</sup>. La ecografía abdominal ayuda a establecer el diagnóstico, aunque cuando no se ve el apéndice no se puede descartar apendicitis, y también permite establecer el diagnóstico diferencial con otros procesos <sup>(27)</sup>. En embarazos precoces la laparoscopia puede ser diagnóstica e incluso terapéutica <sup>(28)</sup>. En raras ocasiones son necesarios estudios radiológicos.

Cuando se establece el diagnóstico el tratamiento es la apendicectomía. Una vez realizada la laparotomía se confirma apendicitis aproximadamente en un 60% de los casos, frente al 80% de la población general <sup>(19)</sup>. La tasa de fracaso es mayor a medida que avanza la gestación. En muchas de las laparotomías con apéndice normal se encuentran otros problemas solucionables mediante cirugía <sup>(19)</sup>. Durante la intervención está indicado el uso de antibióticos en caso de absceso, flemón o perforación apendiculares. En el primer trimestre se puede utilizar cualquiera de las incisiones abdominales clásicas y en el resto del embarazo se prefiere la incisión

media, que permite mejor abordaje quirúrgico y mínima manipulación uterina.

La mortalidad materna es mayor que en la población general <sup>(23)</sup>. La mortalidad perinatal también está elevada sobre todo a expensas de la mortalidad neonatal precoz, debida al aumento de la tasa de partos prematuros <sup>(19)</sup>. La frecuencia de abortos durante el primer trimestre está aumentada igualmente. Se relacionan, como la mortalidad materna, con la perforación y la peritonitis, y por tanto con el retraso diagnóstico. Por todo ello, ante la sospecha clínica no se debe demorar la laparotomía <sup>(6,8,15,18,19,24)</sup>.

### **Obstrucción intestinal**

La obstrucción intestinal es una complicación grave durante el embarazo. Aunque es poco frecuente, es una causa importante de morbilidad materna y fetal <sup>(29)</sup>. La incidencia varía entre 1/1.500 y 1/66.431 partos, según las series publicadas <sup>(6,30,31)</sup>. Ha aumentado debido a la mayor tasa de laparotomías en mujeres jóvenes y la mayor frecuencia de enfermedad inflamatoria pélvica, que determinan la formación de adherencias intraabdominales <sup>(14,32-34)</sup>. La frecuencia aumenta a medida que avanza el embarazo, y no es rara en el puerperio. El 55-60% son debidas a adherencias, pero hay que destacar la elevada incidencia de vólvulos que suponen el 23% en algunas series, frente al 3-5% de la población general <sup>(29,30)</sup>. El resto se deben a invaginaciones, tumores y enfermedad inflamatoria intestinal fundamentalmente.

Los síntomas más frecuentes son dolor abdominal, náuseas y vómitos, de forma similar a los de la no embarazada <sup>(6)</sup>. El dolor suele ser de inicio súbito, sin síntomas precedentes, de tipo cólico y de localización periumbilical, referido hacia el dorso en muchas ocasiones. Si la enfermedad avanza los vómitos pueden llegar a ser de tipo fecaloideo. Durante la exploración física el signo más frecuente que se halla es la distensión abdominal, en muchas ocasiones difícil de valorar, debido a la distensión del abdomen por efecto del útero grávido <sup>(6,30)</sup>. Mediante auscultación se encuentran ruidos intestinales de tono alto. La leucocitosis como dato aislado tiene poco valor e incluso puede no existir en etapas iniciales. Son



determinantes el incremento progresivo de la cifra de leucocitos, y la desviación izquierda de la fórmula leucocitaria. La ecografía abdominal puede ser útil en algunos casos de investigación o de tumores, pero en general no nos permite establecer el diagnóstico. Mediante resonancia magnética se han diagnosticado algunas invaginaciones intestinales <sup>(35)</sup>. La radiografía simple de abdomen en decúbito supino y en bipedestación o en su defecto en decúbito lateral es fundamental para el diagnóstico; su realización no se debe retrasar ante la sospecha de obstrucción intestinal, incluso conociendo los posibles efectos nocivos sobre el feto, pues en el 90% de los casos es resolutive <sup>(6,14,30)</sup>. Los niveles hidroaéreos y la dilatación de las asas intestinales son características. En algunos casos hay que recurrir a los estudios con contraste de bario.

La obstrucción intestinal es una verdadera urgencia quirúrgica para madre y feto. El tratamiento se instaurará lo más precozmente posible puesto que el retraso dificulta la técnica quirúrgica y aumenta las complicaciones intra y postoperatorias <sup>(29)</sup>. La incisión es la abdominal media, y siempre se utilizarán antibióticos de amplio espectro.

La mortalidad materna es del 6% y la mortalidad fetal del 25%. El pronóstico es peor cuanto mayor es la demora quirúrgica <sup>(29,30)</sup>.

### **Colecistitis aguda**

Durante el embarazo existe tendencia a la formación de cálculos biliares, pero posiblemente la incidencia de colecistitis no es mayor que en el grupo

de mujeres de la misma edad y en la misma población <sup>(7,11,13,36)</sup>. Las cifras publicadas varían entre 1/1.000 y 1/10000 partos <sup>(14,25,37)</sup>. La colelitiasis asintomática se ha citado en el 3,5% de las gestantes <sup>(11)</sup>.

La sintomatología es similar a la de la mujer no embarazada <sup>(7,14)</sup>. Los antecedentes de cólico biliar, con dolor de tipo cólico, de inicio brusco, localizado en el cuadrante superior derecho o epigastrio, que se acompaña de náuseas, vómitos y dolor a la palpación, suelen ser habituales <sup>(6)</sup>. En la exploración física destaca dolor a la palpación en

hipocondrio derecho, pero el signo de Murphy es menos frecuente

<sup>(25)</sup>. Puede haber fiebre y taquicardia. Si existe ictericia se debe sospechar coledocolitiasis. El nivel de fosfatasa alcalina está aumentando, pero ya lo estaba previamente por el embarazo, lo que dificulta su interpretación. Suele haber leucocitosis. El resto de las pruebas de laboratorio son inespecíficas. La ecografía abdominal ha revolucionado el diagnóstico, pues es decisiva en el 90% de los casos; permite visualizar la vesícula biliar en el 95% de las pacientes<sup>(11,14,22,37)</sup>.

El tratamiento es inicialmente médico, consistiendo en aspiración nasogástrica, reposición hidroelectrolítica, analgesia adecuada y antibióticos de amplio espectro si se sospecha infección. La colecistectomía se realizará en caso de fracaso del tratamiento médico, sospecha de perforación, sepsis o peritonitis, o en caso de episodios repetidos de cólico biliar o colecistitis <sup>(6,14)</sup>. Si la cirugía no es urgente, se prefiere el segundo trimestre del embarazo, pues las repercusiones sobre madre y feto son mínimas <sup>(38,39)</sup>. Se han publicado algunas series en las que realizan colecistectomía laparoscópica durante el segundo trimestre con buenos resultados, pero el número de casos todavía es muy reducido <sup>(40)</sup>. Si los cálculos son asintomáticos no se deben extraer durante la gestación.

La morbilidad materna y fetal es mínima si no se producen complicaciones, pero se eleva considerablemente en caso contrario <sup>(8)</sup>.

### **Pancreatitis aguda**

La pancreatitis aguda es una causa de dolor abdominal durante el embarazo que habitualmente no requiere tratamiento quirúrgico. Su incidencia no varía, pero sí su etiología. En la población general el 80% se deben en proporciones similares a cálculos biliares o a alcoholismo mientras que en la mujer embarazada el 80% son secundarias a litiasis biliar <sup>(37,41,42)</sup>. Probablemente es debido a la mayor tendencia a la formación de cálculos biliares durante el embarazo<sup>(11,13)</sup>. Es más frecuente en el tercer trimestre <sup>(42-44)</sup>. En las series recientes la incidencia oscila en torno a 1/3.000 partos <sup>(42,44)</sup>.

Los síntomas son similares a los de la mujer no embarazada. El cuadro clínico clásico con dolor abdominal epigástrico irradiado a la

espalda, acompañado de náuseas y vómitos lo refieren el 40% de las pacientes <sup>(42)</sup>. El 97% tienen dolor abdominal alto. En la exploración física el dolor a la palpación en la mitad superior del abdomen es habitual. Es frecuente la febrícula. Suele existir leucocitos. Es fundamental la determinación de amilasa sérica, el incremento de esta enzima no es específico pudiendo encontrarse aumentada en otros procesos. La determinación simultánea de lipasa sérica aumenta la especificidad. Las determinaciones seriadas de amilasa y lipasa en el suero de la paciente continúa siendo los mejores parámetros para confirmar el diagnóstico clínico de pancreatitis <sup>(7)</sup>. Los niveles séricos de estas enzimas no se relacionan con la gravedad. Mediante ecografía abdominal se encuentran signos de enfermedad de vías biliares en el 70-75% de los casos, lo que permite destacar otras etiologías <sup>(42,43)</sup>. El pronóstico de la pancreatitis de origen litiasico es mucho mejor que el de la de origen alcohólico <sup>(32)</sup>. Cuando se sospechan complicaciones, como pseudoquiste o absceso pancreático puede ser útil la resonancia magnética.

El tratamiento es el mismo que en las pacientes no embarazadas, es decir médico y sintomático. Se administrarán líquidos intravenoso, analgesia adecuada y antibióticos si se sospecha infección. La paciente debe guardar reposo y dieta absoluta. No está demostrado que la aspiración nasogástrica acorte la duración del brote en los casos leves o moderados. Si se precisa mantener más de 10 días en dieta absoluta a la paciente se recurrirá a la nutrición parenteral. La cirugía se reserva para aquellas pacientes con un diagnóstico incierto y para las refractarias al tratamiento médico en las que se sospechan complicaciones como pseudoquistes, flemón o absceso pancreático <sup>(41)</sup>. En pacientes con brotes repetidos de causa biliar, se recurrirá a la cirugía una vez que el episodio agudo haya cesado.

La mortalidad materna y fetal se relacionan con la gravedad de la enfermedad. Debido al mejor diagnóstico y tratamiento, la mortalidad materna en las series recientes es nula. La mortalidad perinatal todavía es alta, alcanzando el 10,5%, a expensas de una elevada tasa de partos prematuros y muertes fetales coincidentes con el episodio agudo de la enfermedad <sup>(42)</sup>.

## TUMORES ANEXIALES

Los tumores anexiales representan la patología ginecológica que más frecuentemente se opera durante el embarazo, y suponen la segunda causa de abdomen agudo, después de la apendicitis <sup>(16)</sup>. La incidencia varía entre 1/640 y 1/1.300 partos, según los medios diagnósticos y los criterios utilizados <sup>(45-47)</sup>. Posiblemente refleja la de la mujer no embarazada del mismo grupo de edad. Sólo necesitan cirugía urgente 17-27%, debido a torsión o a hemorragia secundaria a rotura de quiste de ovario <sup>(45,47)</sup>. Los tipos anatomopatológicos más frecuentes son los teratomas maduros, seguidos de los cistoadenomas. Los tumores malignos suponen el 4% en algunas series. La mayoría son hallazgos de la exploración o de la ecografía.

Cuando producen síntomas y signos, éstos son similares a los de la mujer no embarazada. El diagnóstico se confirma en la mayoría de los casos por ultrasonografía <sup>(16,48)</sup>.

Cuando son sintomáticos el tratamiento es quirúrgico, independientemente del momento del embarazo en el que se encuentre la mujer. Cuando son asintomáticos se deben estudiar mediante ecografía, investigando signos de malignidad. Si existen sospechas se deben operar, independientemente del tiempo de gestación. Si ecográficamente parece benigno, la conducta dependerá del trimestre de embarazo. Durante el primer trimestre se debe esperar hasta el segundo para operar, pues evitaremos la extirpación de cuerpos lúteos y quistes funcionales, y reduciremos los riesgos de aborto espontáneo, así como los posibles efectos de la anestesia y la cirugía durante el período embrionario <sup>(45,46,49)</sup>. En el segundo trimestre se debe operar toda masa anexial, pues así evitamos retrasos en el diagnóstico de malignidad, y las repercusiones de la cirugía urgente sobre madre y feto <sup>(45,47,49)</sup>. En el tercer trimestre se debería esperar al postparto.

En las series recientes no se ha comunicado mortalidad materna, pero la morbilidad es mayor en las operaciones urgentes. La morbilidad y mortalidad fetales son mínimas cuando se hace cirugía electiva durante el segundo trimestre. En la cirugía urgente la tasa de abortos espontáneos y la de partos prematuros es mayor <sup>(46,47)</sup>.

## DEGENERACION ROJA DE MIOMA UTERINO

La degeneración roja de mioma uterino durante el embarazo es una causa poco frecuente de dolor abdominal agudo, pero es necesario conocerla para poder hacer diagnóstico diferencial. Se presenta en 5 a 8% de los miomas. Se debe a infartos hemorrágicos por insuficiencia de riego sanguíneo <sup>(6)</sup>. Clínicamente provoca dolor localizado, agudo, espontáneo y a la palpación <sup>(50)</sup>. Son frecuentes febrícula y leucocitosis moderadas. Puede existir roce peritoneal por inflamación del peritoneo que recubre el mioma <sup>(7)</sup>. A veces, por irritación directa del mioma, se puede producir amenaza de parto prematuro <sup>(6)</sup>. La ecografía permite identificar los cambios degenerativos y confirmar el diagnóstico<sup>(51,52)</sup>. El tratamiento consiste en reposo y administración de analgésicos, del tipo de la codeína o inhibidores de las prostaglandinas <sup>(52-54)</sup>. Los signos y síntomas desaparecen en unos días.

## REPERCUSIONES SOBRE MADRE Y FETO

Aunque ya se ha comentado la influencia sobre la salud maternal y fetal al exponer cada proceso en particular, en este apartado nos vamos a referir a la repercusión global debida al abdomen agudo y la operación quirúrgica que conlleva.

La morbilidad y mortalidad materna están aumentadas en relación a la población no embarazada. La causa es la demora en la práctica de la cirugía debida a las modificaciones fisiológicas y anatómicas que dificultan el diagnóstico, y al temor que todavía existe a operar a la mujer gestante. Si un retraso en la cirugía aumenta el riesgo de hipotensión, hipoxia o sepsis es de esperar un peor pronóstico para la madre y el feto. Por ello, cuando las evidencias clínicas sugieren la necesidad de una operación urgente en una embarazada, esta situación no debe afectar en la decisión que se tome <sup>(10,15,16,18)</sup>.

Las operaciones durante el embarazo se vinculan con una mayor incidencia de aborto espontáneo, prematuridad y bajo peso al nacer<sup>(10,19,55,56)</sup>. Durante la intervención quirúrgica las dos causas más importantes de morbilidad fetal son la hipotensión y la hipoxia, situaciones que deben ser evitadas en lo posible <sup>(29)</sup>. Sin embargo, estos resultados no dependen exclusivamente del acto quirúrgico, sino que la enfermedad de base que lo ha causado es factor más

importante que el uso de anestesia o cirugía <sup>(8,18,19)</sup>. La tasa de abortos espontáneos es mayor en las mujeres sometidas a cirugía durante el primer trimestre, urgente o electiva, que en la población general. La mortalidad perinatal está aumentada a expensas de una elevación de la mortalidad neonatal precoz, secundaria a un aumento de los partos prematu-

ros <sup>(16,19,55)</sup>. Algunos autores creen que podría relacionarse con el retraso en la intervención y, por lo tanto, con la gravedad del proceso de base <sup>(8,18,19)</sup>. El uso de agentes tocolíticos es controvertido pues se ha descrito algún caso de edema agudo de pulmón por la aplicación de ritodrine <sup>(57)</sup>, y el manejo del sulfato de magnesio a dosis uteroinhibidoras es complejo, sin embargo, los grupos que los han utilizado, profiláctica o terapéuticamente, obtuvieron buenos resultados <sup>(16)</sup>. Las tasas de recién nacidos de bajo peso y muy bajo peso también están aumentadas, y se deben tanto a prematuridad como a crecimiento intrauterino retardado <sup>(19)</sup>. En las dos series más grandes que se han publicado no se ha demostrado un aumento de las malformaciones congénitas mayores <sup>(19,55,58)</sup>.

Como conclusión podríamos decir que existe un riesgo significativo para el feto cuando la operación se realiza durante el embarazo y, cuanto más grave es la enfermedad materna peor es el resultado perinatal. Sin embargo, cuando la cirugía está indicada por un problema urgente no debe ser retrasada pues empeoraría el pronóstico materno y perinatal <sup>(15,16,18,31)</sup>.

## CONDUCTA CLINICA

Ante la embarazada con dolor abdominal agudo lo primero que se debe hacer es establecer la gravedad y la urgencia de la situación. Se procederá a la medida de constantes vitales y a la búsqueda de signos que puedan indicar compromiso vital o urgencia severa como choque, coma, confusión, taquicardia, palidez, fiebre alta, hemorragia vaginal... Simultáneamente se canalizará una vía para infusión intravenosa de líquidos, lo que se puede aprovechar para extraer sangre y efectuar una analítica básica que incluirá al menos glucosa, recuento de hematíes, recuento y fórmula leucocitarios e iones. En algunos casos, como por ejemplo, hemorragia abdominal

masiva, será necesario intervenir quirúrgicamente de forma inmediata para salvar la vida de la paciente y, en muchas ocasiones, del feto.

En todas las demás situaciones se debe hacer una historia clínica ordenada y minuciosa que, aunque pueda parecer que supone una pérdida de tiempo, en la mayoría de las pacientes permitirá establecer una sospecha diagnóstica razonable. La obtendremos a partir de todas las fuentes disponibles: la paciente, familiares o personas que la acompañen, archivos médicos... Se preguntará cuándo, cómo y dónde se inició el dolor, la evolución del mismo y los síntomas acompañantes, tanto abdominales como extraabdominales, pues estos últimos en algunos casos serán fundamentales para el diagnóstico. Se prestará especial atención a la evolución cronológica de los síntomas <sup>(2,3,8)</sup>. Se preguntará cuál fue la fecha de la última regla para calcular las semanas de gestación, pues la sintomatología será diferente dependiendo de la edad del embarazo, y porque además existen enfermedades específicas de cada trimestre: no vamos a encontrar una amenaza de parto prematuro o una abrupcio en el primer trimestre, ni un embarazo ectópico tubárico en el tercero. Se completará la historia menstrual y obstétrica. Se investigarán los antecedentes médicos y quirúrgicos, haciendo hincapié en las laparotomías y procesos inflamatorios pelvianos y abdominales previos; y se indagarán los posibles hábitos tóxicos.

En los embarazos con feto viable se deberá auscultar con estetoscopio rígido el latido cardíaco fetal para evaluar su estado, y se palpará el abdomen materno para determinar si existen contracciones uterinas. Si se dispone de monitorización electrónica fetal, este método permitirá una evaluación más rápida, precisa y cómoda, porque mientras se realiza podemos completar la historia clínica y la exploración física de la paciente.

Se deberá evitar la administración de analgésicos hasta que se establezca el diagnóstico definitivo o la conducta terapéutica que se va a seguir, porque a menudo enmascaran los síntomas y los signos y dificultan su interpretación <sup>(1,2)</sup>.

La exploración física es, junto con la historia clínica, fundamental para poder llegar a establecer el diagnóstico. Siempre se debe realizar



una inspección general de la paciente: la expresión de la cara, el color de la piel, su posición en la cama, la actividad respiratoria u otros signos que podemos observar pueden ser claves. Tras un examen físico general se procederá a una meticulosa exploración del abdomen que incluya auscultación, palpación y percusión. La auscultación permitirá valorar si existen ruidos peristálticos intestinales, y en tal caso determinar de qué tipo son. La palpación y la percusión se deben hacer siempre de forma suave, evitando en lo posible hacer daño a la mujer: si exploramos bruscamente a una paciente con irritación peritoneal puede ser imposible reexplorarla debido al dolor que le hemos provocado. Aunque las hernias estranguladas son una causa muy poco frecuente de dolor abdominal agudo en la embarazada en todos los casos se explorarán los orificios herniarios. Siempre se efectuará exploración ginecológica y tacto rectal. De todos modos, el examen del abdomen de la embarazada es mucho más difícil que el de la mujer que no lo está debido al aumento de volumen que provoca el útero gestante; ello determina que en ocasiones los signos sean muy difíciles de evaluar, incluso el «vientre en tabla» o la distensión abdominal. La interpretación de los signos ha de ser muy meticulosa y siempre en el contexto de los síntomas.

Con todos los datos obtenidos a partir de la historia, la exploración y la analítica inicial se establecerá el estado y la gravedad de la paciente, la salud del feto, y una sospecha diagnóstica y terapéutica, así como si se necesita recurrir a pruebas complementarias. Cuando la situación clínica lo permita y no esté clara la conveniencia de practicar una intervención quirúrgica, se seguirá la evolución de la paciente solicitando las pruebas complementarias necesarias y repitiendo la exploración cuantas veces sea preciso.

Las pruebas de laboratorio pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico, pero por sí solas no son suficientes para establecerlo. La interpretación de datos analíticos debe ajustarse al contexto clínico y al tiempo de gestación.

La leucocitosis es un dato difícil de interpretar pues el recuento de leucocitos está elevado en el embarazo, pero además puede existir leucocitosis tanto en un proceso abdominal quirúrgico como en uno no tan grave, incluso de causas extraabdominales. También pueden

estar dentro de límites normales al inicio de procesos clínicos graves como perforación u obstrucción intestinal. Por todo ello se da mayor valor a la desviación a la izquierda y sobre todo a la evolución del recuento y fórmula leucocitarios en analíticas seriadas.

El hematocrito tampoco puede ser utilizado para evaluar la pérdida sanguínea inmediata debido al volumen sanguíneo expandido y a la «anemia fisiológica».

La determinación de amilasa sérica para el diagnóstico de pancreatitis aguda continúa siendo fundamental, aunque durante el embarazo se produce un aumento progresivo. Lo mismo ocurre con la lipasa sérica, aunque es algo más específica. Ambas pueden estar también elevadas en la colecistitis aguda, obstrucción intestinal, perforación de úlcera gástrica o duodenal, o traumatismo hepático, entre otras. Las determinaciones seriadas de ambas enzimas son diagnósticas. Algunos autores han recomendado calcular el aclaramiento de amilasa-creatinina que normalmente es bajo durante el embarazo, pero está elevado en aquellas gestantes con pancreatitis. La analítica de orina puede servir para descartar problemas urinarios.

La ultrasonografía abdominal es una prueba complementaria no invasiva e inocua para la madre y el feto<sup>(7)</sup>. Puede ser muy importante en el diagnóstico del abdomen agudo en la embarazada, pues en muchos casos permite evitar la exposición del feto a las radiaciones ionizantes. Es de gran utilidad para el diagnóstico de enfermedades de vías biliares, hepáticas, renales, pancreáticas, anexiales e incluso apendicitis aguda. También permite hacer una evaluación adecuada del estado fetal, y puede detectar patología placentaria. Sus dos grandes limitaciones son la dificultad de los ultrasonidos para atravesar los medios gaseosos y el hueso, y la habilidad, experiencia y paciencia del ecografista. Por otra parte, el útero aumentado de tamaño dificulta la exploración, sobre todo en el segundo y tercer trimestre.

Los rayos X pueden producir efectos nocivos sobre el feto: malformaciones congénitas, sobre todo del sistema nervioso central, crecimiento intrauterino retardado, muerte embrionaria o fetal y oncogénesis postnatal<sup>(59-61)</sup>. No se ha observado que la irradiación de

fetos humanos por debajo de 5 rads provoque malformaciones congénitas o crecimiento intrauterino retardado ni un aumento significativo en la incidencia de abortos o tumores. La dosis de radiación estimada que recibe el feto durante las exposiciones radiológicas diagnósticas en patología abdominal habitualmente es menor de 1 rad <sup>(60)</sup>. Teniendo en cuenta que el retraso en el diagnóstico de algunos procesos clínicos, como la obstrucción intestinal, conlleva una elevada morbilidad materna y fetal, el uso de la exploración radiológica debe considerarse individualmente valorando los riesgos y los beneficios<sup>(29,30)</sup>. Los riesgos del diagnóstico mediante radiación ionizante durante el embarazo son justificables cuando pueden aportar información crítica para el correcto diagnóstico <sup>(7,10,60)</sup>. En cualquier caso, siempre que sea posible, se debe proteger adecuadamente al feto durante el primer trimestre.

Los signos radiológicos de las enfermedades abdominales frecuentes en la embarazada son por lo general semejantes a los de la mujer que no lo está. La radiografía simple de abdomen en decúbito supino y en bipedestación, o si no es posible en decúbito lateral, pueden ser de gran ayuda diagnóstica sobre todo en los casos de obstrucción o perforación intestinal. El tránsito gastrointestinal con sulfato de bario oral sólo sería necesario en algunos casos de obstrucción intestinal alta que no se diagnosticaron con otros medios. Su uso es mínimo, y estaría contraindicado en caso de sospecha de obstrucción de intestino grueso. El enema opaco de bario puede ser de valor inestimable para el diagnóstico de obstrucción de colon. La tomografía computarizada abdominal debe evitarse por la elevada cantidad de radiación que emite. Podría ser necesaria de manera excepcional para estudiar algunos procesos, como los de la cola del páncreas.

La resonancia nuclear magnética posiblemente es inocua para el feto y puede sustituir a la tomografía computarizada, e incluso a otras pruebas radiológicas. De todos modos es un aparato que está poco extendido en nuestros hospitales, por lo que su disponibilidad y experiencia son escasos.

A pesar de todas las exploraciones comentadas, en algunos casos no es posible establecer el diagnóstico, aunque sí la necesidad de intervención quirúrgica. Se procederá entonces a practicar una

laparoscopia o más habitualmente una laparotomía diagnóstica, que en la mayoría de los casos será también terapéutica.

Durante la intervención quirúrgica se evitarán la hipotensión y la hipoxia maternas por sus efectos desfavorables sobre el feto<sup>(10,29)</sup>. Se colocará a la paciente en la mesa de quirófano con una inclinación a la izquierda de 15 grados, o con una cuña bajo su cadera derecha, para evitar la compresión de la vena cava<sup>(62)</sup>. Se deberá administrar líquidos en las cantidades adecuadas, evitando siempre presiones arteriales maternas bajas, que comprometan la circulación uterina. Se vigilará la saturación de oxígeno materna. Si la hemorragia es importante se valorará la necesidad de transfusión, sobre todo si la hemoglobina materna disminuye por debajo de 8 mg/dl (58). Se evitará la manipulación uterina todo lo posible. En algunos casos será necesario usar agentes tocolíticos para prevenir o tratar la amenaza de parto prematuro. En la figura 1 se representa el algoritmo diagnóstico. Se debe insistir en la necesidad de colaboración entre obstetra y cirujano.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Beal JM. Acute Abdomen. En: Sabinston DC Jr, ed. Textbook of Surgery, 11th ed. Philadelphia: Saunders Company, 1977. p. 848-68.
- 2 Silen W. Abdominal Pain. En: Isselbacher KJ et al eds. Harrison's. Principles of Internal Medicine, 13th ed. New York: McGraw Hill, 1994. p. 61-4.
- 3 Bynum TE. Dolor abdominal. En: Stein JH et al, eds. Medicina Interna. Barcelona: Salvat Editores, 1983. p. 88-93.
- 4 Muñoz B, Villa LF, Díez JL, Escamilla C, Sarriá C. Manual de medicina clínica, diagnóstico y terapéutica, 2.<sup>a</sup> ed. Madrid. Ediciones Díaz de Santos; 1993. p. 908-13.
- 5 Martin C, Varner MW. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Consideraciones quirúrgicas. Clin Obstet Ginecol (ed.. esp) 1994. p. 221-32.
- 6 Nathan L, Huddleston JF. Dolor abdominal agudo durante el embarazo. Clín Ginecol Obstet Temas Actuales 1995:53-65.

7 Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF, Leveno KI, Gilstrap III LL. Williams Obstetrics 19th ed. Norwalk CT: Appleton & Lange; 1993.

8 Epstein FB. Acute abdominal pain in pregnancy. Emerg Med Clin North Am 1994;12:151-65.

9 Halvorsen A, Brandt B, Andreasen J. Acute appendicitis in pregnancy: complications and subsequent management. Eur J Surg 1992;158:603-6.

10 Barron WM. The pregnant surgical patient. Ann Intern Med 1984;101:683-91.

11 Stauffer RA, Adams A, Wygal J, Lavery JP. Gallbladder disease in pregnancy. Am J Obstet Gynecol 1982;144:661-4.

12 Braverman DZ, Johnson ML, Kern F. Effects on pregnancy and contraceptive steroids on gallbladder function. N Engl J Med 1980;302:362-4.

13 Valdivieso V, Covarrubias C, Siegel F, Cruz F. Pregnancy and cholelithiasis: pathogenesis and natural course of gallstones diagnosed in early puerperium. Hepatology 1993;17:1-4.

14 Sharp HT. Gastrointestinal surgical conditions during pregnancy. Clin Obstet Gynecol 1994;37:306-15.

15 Gómez A, Wood M. Acute appendicitis during pregnancy. Am J Surg 1979;137:180-3.

16 Allen JR, Helling TS, Langgenfeld M. Intraabdominal surgery during pregnancy. Am J Surg 1989;158:567-9.

17 Kort B, Katz UL, Watson WJ. The effect of nonobstetric operation during pregnancy. Surg Gynecol Obstet 1993;177:371-6.

18 Babaknia A, Parsa H, Woodruff JD. Appendicitis during pregnancy. Obstet Gynecol 1977;50:40-4.

19 Mazze RI, Källén B. Appendectomy during pregnancy: a swedish registry study of 778 cases. Obstet Gynecol 1991;77:835-40.

20 Black WP. Acute appendicitis in pregnancy. Br Med J 1960;1:1938-41.

21 Baer JL, Reis RA, Arens RA. Appendicitis in pregnancy with changes in position and axis of the normal appendix in pregnancy. JAMA 1932;98:1359-64.

22 Fallon WF, Newman JS, Fallon GL, Malangoni MA. Tratamiento quirúrgico de los trastornos inflamatorios intraabdominales durante el embarazo. Clín Quirúr North Am (ed. español) 1995;13-27.

23 Silen W. Acute appendicitis. In: Isselbacher KJ et al, eds. Harrison's. Principles of Internal Medicine, 13th ed. New York. McGraw Hill 1994;1433-5.

24 Tamir IL, Bongard FS, Klein SR. Acute appendicitis in the pregnant patient. Am J Surg 1990;160:571-5.

25 Cabero LL. Patología quirúrgica, traumatismos y gestación. En: Cabero LL, ed. Riesgo elevado obstétrico. Barcelona: ed. Masson SA, 1996, p. 409-20.

26 Weingold AB. Appendicitis in pregnancy. Clin Obstet Gynecol 1983;26:801-9.

27 Lim HK, Bae SH, Seo GS. Diagnosis of acute appendicitis in pregnant women: value of sonography. Am J Roentgenol 1992;159:539-42.

28 Spirtos NM, Eisenkop SM, Spirtos TW, Poliakin RI, Hibbard LT. Laparoscopy. A diagnostic aid in cases of suspected appendicitis. Its use in women of reproductive age. Am J Obstet Gynecol 1987;156:90-4.

29 Connolly MM, Unti JA, Nora PF. Obstrucción intestinal durante el embarazo. Clín Quirúr North Am (ed esp) 1995;89-100

30 Perdue PW, Johnson HW, Stafford PW. Intestinal Obstruction complicating pregnancy. Am J Surg 1992;64:384-7.

31 Kammerer WS. Nonobstetric surgery during pregnancy. Med Clin North Am 1979;63:1157-64.

32 Chambon JP. Les urgences abdominales non gynecologiques durant la grossesse. *J Chir* 1987;124:551-5.

33 Epstein FB. Acute abdominal pain in pregnancy. *Emerg Clin North Am* 1994;12:151-65.

34 Davis MR, Bohon CJ. Intestinal Obstruccion in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 1983;26:832-42.

35 Seidman DS, Zahava H, Ben-Ari GI, Mashlach S, Barkai G. Use of magnetic resonance imaging in pregnancy to diagnose intussusception induced by colonic cancer. *Obstet Gynecol* 1992;79:822-3.

36 Nesbitt REL, Abdul-Karim RWA. Enfermedades coincidentes que complican la gestación. En: Danforth DN, ed. *Tratado de Obstetricia y Ginecología*, 4.<sup>a</sup> ed. Madrid: Interamericana; 1986. p. 485-540.

37 Landers D, Carmona R, Crombleholme W, Lim R. Acute cholecystitis in pregnancy. *Obstet Gynecol* 1987;69:131-3.

38 Simon JA. Biliary Tract disease and related surgical disorders during pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 1983;26:810-21.

39 Dixon NP, Faddis DM, Silberman H. Aggressive management of cholecystitis during pregnancy. *Am J Surg* 1987;154:292-4.

40 Elerding SC. Laparoscopic Cholecystectomy in pregnancy. *Am J Surg* 1993;165:625-7.

41 Block P, Kelly TR. Management of gallstone pancreatitis during pregnancy and the postpartum period. *Surg Gynecol Obstet* 1984;168:426-8.

42 Ramin KD, Ramin SM, Richey SD, Cunningham FG. Acute pancreatitis in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1995;173:187-91.

43 McKay AJ, O'Neill J, Imrie CW. Pancreatitis, pregnancy and Gallstones. *Br J Obstet Gynaecol* 1980;87:47-50.

44 Chen Ch-P, Wang K-G, Su T-H, Yang Y-Ch. Acute pancreatitis in pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1995;74:607-10.



- 45 Logsdon-Pokorny VK. Cirugía Ginecológica durante el embarazo. Clin Obstet Ginecol (ed esp) 1994;267-78.
- 46 Struyk APHB, Treffers PE. Ovarian tumors in pregnancy. Acta Obstet Gynecol Scand 1984;63:421-4.
- 47 Hess LW, Peaceman A, O'Brien WF, Winkel CA, Cruikshank DP, Morrison JC. Adnexal mass occurring with intrauterine pregnancy: report of fifty-four patients requiring laparotomy for definitive management. Am J Obstet Gynecol 1988;158:1029-34.
- 48 Thorton JG, Wells M. Ovarian cyst in pregnancy: does ultrasound make traditional management inappropriate? Obstet Gynecol 1987;69:717-20.
- 49 Roberts JA. Management of Gynecologic tumors during pregnancy. Clin Perinatol 1983;10:369-77.
- 50 Vollenhoven BJ, Lawrence AS, Healy DL. Uterine Fibroids: a clinical review. Br J Obstet Gynaecol 1990;97:285-98.
- 51 Lev-Toaff AS, Coleman GB, Arger PH, Mintz MC, Arenson RL, Toaff ME. Leiomyomas in pregnancy: sonographic study. Radiology 1987;164:375-80.
- 52 Moise KJ. Ultrasound diagnosis of uterine myomas and complication in pregnancy. Obstet Gynecol 1993;82:881-2.
- 53 Katz VL, Dotters DJ, Droegenmueller W. Complications of uterine leiomyomas in pregnancy. Obstet Gynecol 1989;73:593-6.
- 54 Dildy GA, Moise KJ, Smith LG Jr, Kirrshow B, Carpenter RJ Jr. Indomethacin for the treatment of symptomatic leiomyoma uteri during pregnancy. Am J Perinatol 1992;98:185-9.
- 55 Mazze RI, Källén B. Reproductive outcome following anesthesia and operation during pregnancy: a registry study of 5,405 cases. Am J Obstet Gynecol 1989;161:1178-85.
- 56 Brodsky JB, Cohen EN, Brown BW, Wu ML, Whitcher C. Surgery during pregnancy and fetal outcome. Am J Obstet Gynecol 1980;138:1165-7.

57 McCombs J. Update on tocolytic therapy. *Ann Pharmacother* 1995;29:515-22.

58 Duncan PG, Pope WDB, Cohen MM, Greer N. Fetal risk of anesthesia and surgery during pregnancy. *Anesthesiology* 1996;64:790-4.

59 Brent RL, Gorson RO. Radiation exposure in pregnancy. *Curr Probl Radiol* 1972;2:1-48

60 Brent RL. The effects of embrionyc and fetal exposure to x-ray; microwaves and ultrasound. *Clin Obstet Gynecol* 1983;26:484-510.

61 Mossman KL, Hill LT. Radiation risks in pregnancy. *Obstet Gynecol* 1982;60:237-42.

62 Vicent RD. Anestesia para la embarazada. *Clin Obstet Ginecol (ed esp)* 1994;233-48.

---