



Señor:  
**PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO – (REPARTO)**  
**DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO**

**PROCESO** : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN DIRECTA  
**CONVOCANTE** : CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA ACEVEDO  
**CONVOCADO** : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

**CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA ACEVEDO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 2.459.258 expedida en Alcalá, Valle del Cauca, actuando en nombre propio, en calidad de cónyuge, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente al, a la Dra. **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S. E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [miviejitolindo74@gmail.com](mailto:miviejitolindo74@gmail.com), al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

*Carlos Antonio Saldarriaga*  
**CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA ACEVEDO**  
C.C. No. 2.459.258 de Alcalá, Valle del Cauca

Acepto,

*Yeltsin Daniela Silva Castiblanco*  
**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 8169

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintiocho (28) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: CARLOS ANTONIO SILDARRIAGA ACEVEDO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0002459258 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



ef24b72411

*Carlos Antonio Sildarriga*

----- Firma autógrafa -----

28/07/2023 10:40:20

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ

Notario (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: ef24b72411, 28/07/2023 10:40:20





**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**

**ABOGADA**

**UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA**

Señor:

**PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO - (REPARTO)  
DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO**

**PROCESO** : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN DIRECTA  
**CONVOCANTE** : LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE  
**CONVOCADO** : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

**LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.136.874 expedida en Alcalá, Valle del Cauca, actuando en nombre propio, en calidad de hija, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente al, a la Dra. **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S. E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [lucdiasaldarriaga4@gmail.com](mailto:lucdiasaldarriaga4@gmail.com), al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

**LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE**  
C.C. N° 29.136.874 de Alcalá, Valle del Cauca

Acepto,

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 8184

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintiocho (28) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Circuito de Florencia, compareció: LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0029136874 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



a1f3feeba8

28/07/2023 11:53:15

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**WILBERTH FRANCISCO GARCIA SÁNCHEZ**  
Notario (1) del Circuito de Florencia, Departamento de Caquetá  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>  
Número Único de Transacción: a1f3feeba8, 28/07/2023 11:53:16







# YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO

ABOGADA  
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA



Señor:

PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO – (REPARTO)  
DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO

PROCESO : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN DIRECTA  
CONVOCANTE : CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE  
CONVOCADO : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.406.538 expedida en Alcalá, Valle del Cauca, actuando en nombre propio, en calidad de hijo, y en representación de mi hijo menor de edad, SAMUEL FELIPE SALDARRIAGA VELASCO identificado con NUIP 1.117.836.540, en calidad de nieto, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente a la Dra. YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [saldarriagacarlosalberto23@gmail.com](mailto:saldarriagacarlosalberto23@gmail.com) , al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

*CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE*  
CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE  
C.C. No. 94.406.538 de Alcalá, Valle del Cauca

Acepto,

YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.  
CARRERA 8 NO 17-41 BARRIO SIETE DE AGOSTO  
CELULAR: 3187967348





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 8170

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintiocho (28) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Circulo de Florencia, compareció: CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0094406538 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



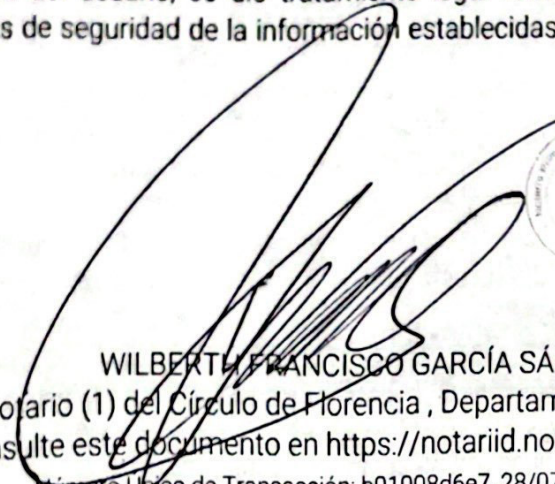
b01008d6e7

28/07/2023 10:42:07

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

  
WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ  
Notario (1) del Circulo de Florencia, Departamento de Caquetá  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>  
Número Único de Transacción: b01008d6e7, 28/07/2023 10:42:08





**RE: OTORGO PODER A LA ABOGADA YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**

daniela silva castiblanco <da.castiblanco@hotmail.com>

Vie 11/08/2023 3:26 PM

Para: NORVEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE <nhsaldarrigah@gmail.com>

Buenas tardes señor NORBEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE

cordial saludo,

Po medio del presente mensaje me permito manifestar la ACEPTACIÓN libre, consciente y voluntaria al poder especial por usted otorgado para tramitar el proceso judicial del asunto.

Atentamente

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.

---

**De:** NORVEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE <nhsaldarrigah@gmail.com>

**Enviado:** jueves, 10 de agosto de 2023 5:23 p. m.

**Para:** da.castiblanco@hotmail.com <da.castiblanco@hotmail.com>

**Asunto:** OTORGO PODER A LA ABOGADA YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO

Señor:

**PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO – (REPARTO)**

**DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO**

**PROCESO** : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN  
DIRECTA

**CONVOCANTE** : NORBEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE

**CONVOCADO** : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA  
INMACULADA

**NORBEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.406.894 expedida en Alcalá, Valle del Cauca, actuando en nombre propio, en calidad de hijo, y en representación de mi hija menor de edad, MAILORY SALDARRIAGA ANACONA identificada con NUIP 1.118.366.991 en calidad de nieta, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente al, a la Dra. **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S. E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el



número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [nhsaldarriagah@gmail.com](mailto:nhsaldarriagah@gmail.com), al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

**NORBey HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE**  
C.C. No. 94.406.894 expedida en Alcalá, Valle del Cauca

Acepto,

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.





**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**

**ABOGADA**

**UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA**

Señor:

**PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO - (REPARTO)**

**DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO**

**PROCESO** : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN DIRECTA  
**CONVOCANTE** : CAROLINA URIBE SALDARRIAGA  
**CONVOCADO** : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

**CAROLINA URIBE SALDARRIAGA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.515.378 expedida en Florencia, Caquetá, actuando en nombre propio, en calidad de nieta, y en representación de mis dos menores hijos, **JOAN SEBASTIAN PERDOMO URIBE** identificado con NUIP 1.029.581.082 Y **DIEGO ALEJADRO PERDOMO URIBE** identificado con NUIP 1.118.378.112 en calidad e bisnietos, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente al, a la Dra. **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S. E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [carolinauribesaldarriaga@gmail.com](mailto:carolinauribesaldarriaga@gmail.com), al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

*Carolina Uribe.*

**CAROLINA URIBE SALDARRIAGA**  
C.C. N° 1.006.515.378 de Florencia Caquetá

Acepto,

*[Firma]*

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 8185

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintiocho (28) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: CAROLINA URIBE Saldarriaga, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1006515378 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Carolina Uribe



31988aeb90

----- Firma autógrafa -----

28/07/2023 11:54:53

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ  
Notario (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>  
Número Único de Transacción: 31988aeb90, 28/07/2023 11:54:53



CAROLINA URIBE Saldarriaga  
C.I. N. 1006515378 de Florencia, Caquetá

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ  
C.I. N. 1006515378 de Florencia, Caquetá  
L. 28/07/2023 11:54:53







**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**

**ABOGADA**

**UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA**

Señor:

**PROCURADOR JUDICIAL ADMINISTRATIVO – (REPARTO)  
DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO**



**PROCESO** : CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O PREJUDICIAL- REPARACIÓN DIRECTA  
**CONVOCANTE** : YAN JAZBLEIDY SALDARRIAGA ANACONA  
**CONVOCADO** : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA

**YAN JAZBLEIDY SALDARRIAGA ANACONA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.083.866.836 expedida en Pitalito, Huila, actuando en nombre propio, en calidad de nieta, por medio del presente escrito, otorgo poder especial, amplio y suficiente al, a la Dra. **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.006.419.155 expedida en Florencia, Caquetá, abogada en ejercicio, titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional No. 403.843 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Presente, Tramite y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación como requisito previo para impetrar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA** o, en su defecto, la acción judicial correspondiente en contra de la E.S. E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, identificada con NIT Número 900.539.662-5. con el fin de que se obtenga la reparación integral consistente por los perjuicios ocasionados con ocasión de la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** quien en vida se identificó con el número de la cédula de ciudadanía 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca, deceso que ocurrió el día 15 de agosto del 2021, para proteger mis intereses dentro del mismo.

Así mismo, indico que, en cumplimiento con la Ley 2213 de 2022, autorizo expresamente que me notifiquen a la dirección de correo electrónico [jazbleidysaldarriaga@gmail.com](mailto:jazbleidysaldarriaga@gmail.com), al igual que mi apoderada podrá ser notificada a la dirección de correo electrónico [da.castiblanco@hotmail.com](mailto:da.castiblanco@hotmail.com) la cual es la dirección inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Mi apoderada queda facultada expresamente para sustituir este poder, recibir, revocar, renunciar, desistir, interponer recursos, solicitar el cumplimiento del acta de conciliación y, en general las indicadas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y las demás que por Ley estén dadas al mandante.

Sírvase, señor conciliador de reconocer personería adjetiva a mi apoderada para los términos y efectos del presente mandato.

Del Señor Procurador,

*Jazbleidy Saldarriaga*  
**YAN JAZBLEIDY SALDARRIAGA ANACONA**  
C.C. N° 1.083.866.836 de Pitalito Huila

Acepto,

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
C.C. No. 1.006.419.155 de Florencia, Caquetá  
T.P. No. 403.843 del C.S. de la J.





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



**COD 8186**

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el veintiocho (28) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: **YAN JAZBLEIDY Saldarriaga Anacona**, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1083866836 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



*Yazbleidy Saldarriaga*

b342cbad2b

----- Firma autógrafa -----

28/07/2023 11:56:29

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

**WILBERT FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ**  
Notario (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>


Número Único de Transacción: b342cbad2b, 28/07/2023 11:56:29



YELTIN DANIELA SILVA CASTILLO  
C.C. No. 4.006.419.158 de Florencia, Caquetá  
P. No. 403.843 del C.C. de 2015





	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	1 de 6

<b>CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b>	
<b>PROCURADURÍA 21 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS</b>	
<b>Radicación Interno: 150 - 2023</b>	
<b>Fecha de Radicación: 14 - 08 - 2022</b>	
<b>Fecha de Reparto: 24 de agosto de 2023</b>	
Convocante(s):	<b>LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE Y OTROS.</b>
Convocada(s):	<b>E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA.</b>
Medio de Control:	<b>NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.</b>

En Florencia, Caquetá, hoy diecinueve (19) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), siendo las 09:44 (a.m.), procede el Procurador 21 judicial II administrativo **CARLOS MARIO MOLINA BETANCUR**, a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia arriba anotada. Sesión que se realizará bajo la modalidad no presencial y sincrónica, de conformidad con el parágrafo 1 del artículo 4, y los artículos 99, 106-2, y 109, de la Ley 2220 de 2022. Asimismo, con las Resoluciones 218 del 29 de junio de 2022, y 035 de 27 de enero de 2023, proferidas por la señora Procuradora General de la Nación. Esta grabación se hace con el programa MICROSOFT TEAMS, cuyo video será parte integral de la presente acta.

Comparece a la diligencia la abogada **YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**, identificada con C.C. No. 1.006.419.155, y T.P. No. 403.843 del C.S.J., en calidad de apoderada de las partes convocantes, a quien se le reconoció personería mediante auto del veinticinco (25) de agosto de dos mil veinte tres (2023); igualmente, comparece, **DEIBY ANDRES LONDOÑO SARRIA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.168.920, con Tarjeta Profesional No. 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, de conformidad con el poder otorgado por LINA MARCELA GIRALDO RINCON, identificado con C.C. No. 24.335.411, en su condición de Representante Legal del Hospital Departamental María Inmaculada-Empresa Social del Estado, nombrada mediante Decreto No. 0001238 del 28 de octubre de 2022 y acta de posesión No. 72 de la misma fecha, documentación que fue allegada vía correo electrónico a este despacho. Así las cosas, se le reconoce personería a la apoderada de la parte convocada E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, en los términos indicados en el poder que aporta.


Acto seguido el Procurador con fundamento en lo establecido en el artículo 95 de la Ley 2220 de 2022 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo de resolución de conflictos.

A las partes presentes mediante medios electrónicos, se les indica que la conciliación extrajudicial es un mecanismo alternativo de solución de conflictos de carácter particular y contenido económico, de que pueda conocer la jurisdicción de lo contencioso administrativo, a través de las acciones previstas en los artículos 85, 86, 87, medios de

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 21 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	<b>PROCESO: INTERVENCIÓN</b>	<b>Fecha de Revisión</b>	14/11/2018
	<b>SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b>	<b>Fecha de Aprobación</b>	14/11/2018
	<b>FORMATO ACTA DE AUDIENCIA</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-IN-CE-002</b>	<b>Página</b>	2 de 6

control establecidos en los artículos 138, 140 y 141 de la ley 1437 de 2011, y es un requisito de procedibilidad para su ejercicio.

En este estado de la diligencia se concede el uso de la palabra a las partes para que expongan sucintamente sus posiciones, en virtud de lo cual la parte **convocante** manifiesta que se ratifica en las pretensiones las cuales son:

**PRETENSIONES**

“

**5.1. PRETENSIONES DECLARATIVAS:**

**PRIMERA:** Que el convocado **ACEPTE** la responsabilidad extracontractual del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA identificada con el NIT 891.180.098-5, por los perjuicios causados con ocasión a la muerte de la señora **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ** identificada en vida con número de cédula 29.133.968 de Alcalá, Valle del Cauca.

**SEGUNDA:** En consecuencia a la anterior aceptación acuerden el pago de los siguientes conceptos:


**PERJUICIOS MORALES:** Por concepto de perjuicios morales, solicito sean reconocidas las sumas de dinero que a continuación se relacionan:

1. Para **CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA ACEVEDO**, cónyuge de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$116.000.000.00) MTC/E.
2. Para **LUCIDIA SALDARRIAGA HINCAPIE**, hija de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$116.000.000.00) MTC/E
3. Para **NORBHEY HERNANDO SALDARRIAGA HINCAPIE**, hijo de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$116.000.000.00) MTC/E
4. Para **CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA HINCAPIE**, hijo de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$116.000.000.00) MTC/E
5. Para **CAROLINA URIBE SALDARRIAGA**, nieta de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$58.000.000.00) MTC/E.
6. Para **MAILORY SALDARRIAGA ANACONA** nieta de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$58.000.000.00) MTC/E.
7. Para **YAN JAZBLEIDY SALDARRIAGA ANACONA** nieto de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$58.000.000.00) MTC/E.
8. Para **SAMUEL FELIPE SALDARRIAGA VELASCO** nieto de la víctima directa **MARIELA HINCAPIE MUÑOZ**, la suma de cien (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$58.000.000.00) MTC/E.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 21 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	<b>PROCESO: INTERVENCIÓN</b>	<b>Fecha de Revisión</b>	14/11/2018
	<b>SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b>	<b>Fecha de Aprobación</b>	14/11/2018
	<b>FORMATO ACTA DE AUDIENCIA</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-IN-CE-002</b>	<b>Página</b>	3 de 6

9. Para JOAN SEBASTIAN PERDOMO URIBE bisnieto de la víctima directa MARIELA HINCAPIE MUÑOZ, la suma de cien (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$40.600.000.00) MTC/E.

10. Para DIEGO ALEJADRO PERDOMO URIBE bisnieto de la víctima directa MARIELA HINCAPIE MUÑOZ, la suma de cien (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL (\$40.600.000.00) MTC/E.

**TERCERO:** Condenar a la entidad al pago de las costas que se causen en el curso del proceso.

**CUARTO:** Ordenar al HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMCULADA que dé cumplimiento al fallo en los términos del artículo 192 del C.P.A.C.A. así mismo a que las sumas que deba pagar las cancele con su respectiva indexación a la fecha en que se haga efectivo el pago de los perjuicios morales.

**VII. FÓRMULA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL**

ARTÍCULO. 101. Ley 2220 del 2022, Petición de convocatoria de conciliación extrajudicial. La petición de convocatoria de conciliación extrajudicial podrá presentarse en forma individual o conjunta, física o electrónica, ante el agente del Ministerio Público, y deberá contener los siguientes requisitos:

5. Pretensiones que el convocante formularía en una eventual demanda y la fórmula de conciliación extrajudicial que propone, expresado con precisión y claridad.

Como fórmula de conciliación extrajudicial la cual proponemos es:

Que el convocado acepte las pretensiones a conciliar y a modo de conciliación la parte convocante realizará un **descuento del quince por ciento (15%) sobre el valor total de las pretensiones.**

”. (SIC)

Como requisito de procedibilidad del medio de control, la parte convocante estima la cuantía de sus pretensiones a la fecha de presentación de la solicitud, en suma equivalente a **SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$777.200.000), M/C.**


En este estado de la diligencia el apoderado de la parte convocante, en cumplimiento de lo dispuesto en el literal i) del artículo 6° del Decreto 1716 de 2009, en concordancia con lo establecido en el literal i) del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del Decreto 1069 de 2015, manifiesta bajo la gravedad del juramento que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación sobre los mismos aspectos materia de controversia dentro de este trámite extrajudicial.(Art 442 del código penal. Falso testimonio. El que en actuación judicial y administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de 6 a 12 años.). La parte convocante manifiesta bajo la gravedad del juramento que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación sobre los mismos aspectos materia de controversia dentro de este trámite extrajudicial. De forma clara y expresa el convocante bajo la gravedad del juramento indica no haber presentado demandas ni solicitudes de conciliación sobre los mismos aspectos materia de controversia dentro de este trámite extrajudicial.

A continuación, se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte **convocada E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA**, con el fin de que se sirva

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 21 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	4 de 6

indicar la decisión tomada por el comité de conciliación de la entidad con relación a la solicitud incoada:

“

En sesión ordinaria del 18 de Septiembre de 2023, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, analizó la solicitud de conciliación prejudicial presentada por el señora **LUCIDIA Saldarriaga Hincapie Otros**, por medio del cual busca que se declare administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital María Inmaculada E.S.E, por la falla en la prestación del servicio médico en la atención brindada a la señora **Mariela Hincapie Muñoz** Para la adopción de la posición, se tuvo en cuenta lo siguiente:

1- En materia del acto médico y de la responsabilidad derivada de su concreción, lo relevante no es el yerro en sí mismo –pues la medicina no puede ser considerada como una ciencia exacta-, sino aquel descuido inexcusable que conlleva la falta de aplicación del diagnóstico o del tratamiento idóneo cuando se tienen claros, concurrentes y múltiples indicios patológicos que debieron ser despejados de manera oportuna, con el fin de que la enfermedad o la situación padecida por el paciente, en este caso de **Mariela Hincapie Muñoz**, no se hubiera derivado en las supuestas lesiones padecidas (que no han sido probadas), habida cuenta la presunta falla en la atención que le brindó al paciente cuando ingresó.

2- Es importante tener en cuenta que en litigios en los cuales se analice la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico, se debe establecer si efectivamente la **acción u omisión** alegada por los convocantes, **es la causa del daño** –que para el caso sería las lesiones de la paciente **Mariela Hincapie Muñoz**, la cual no se puede predicar de la mera constatación de la atención médica del paciente, sino que debe ser ésta la que determinó el daño alegado, máxime cuando, en la prestación del servicio médico, no existen verdades absolutas y el contenido obligacional de los galenos lo establece la ley del arte médico, la cual comprende: los protocolos y guías de manejo, la literatura médica, las leyes de ética médica y demás relacionadas, **y aunada a ello la verificación del agotamiento de todos los recursos disponibles (humanos, técnicos y científicos), tendientes a cumplir con la obligación de medios**.

3- Igualmente, es de considerar que no existe el deber de reparar, siendo este uno de los elementos indispensables para que se configure la responsabilidad; pues es necesario que entre el hecho y el daño exista una relación directa de CAUSA A EFECTO, es decir, que el daño sea producto del actuar del agente o de su comportamiento culposo. Y es este el que no le asiste, respecto de los convocantes. En primer lugar, porque no hay vínculo directo ni indirecto con el daño, con las causas y hechos dañinos. Y en segundo lugar, porque no existe nexo causal entre el supuesto daño sufrido por los demandantes y la entidad.

En mérito de lo expuesto, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias y por unanimidad, decide **NO CONCILIAR**.


La presente se expide en Florencia-Caquetá, a los 18 días del mes de Septiembre del 2023.

”

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 21 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	<b>PROCESO: INTERVENCIÓN</b>	<b>Fecha de Revisión</b>	14/11/2018
	<b>SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b>	<b>Fecha de Aprobación</b>	14/11/2018
	<b>FORMATO ACTA DE AUDIENCIA</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-IN-CE-002</b>	<b>Página</b>	5 de 6

En este estado de la diligencia, se le concede el uso de la palabra a la apoderada de la parte **convocante** para que manifieste su posición frente a lo expuesto por la convocada:

*“Ante lo manifestado por la parte convocada me permito solicitar respetuosamente a esta procuraduría se proceda a declarar fallida la presente audiencia, para proceder a presentar la demanda ante la jurisdicción contenciosa administrativa.”.*

El Procurador Judicial, con miras de garantizar los principios de celeridad, economía procesal y acceso a la justicia, y dada la manifestación de la parte convocada, en cuanto a que al Comité de conciliación no les asiste animo conciliatorio, además, frente al acuerdo de las partes de no conciliar, este despacho, en consecuencia, declara fallida la presente audiencia de conciliación, y da por surtida y terminada la etapa prejudicial. Decisión que se notifica en estrados a las partes. Sin manifestación alguna de las partes presentes, queda en firme la decisión, se ordena la expedición de la constancia de Ley, y se archiva el expediente, con el respectivo registro en los sistemas de la entidad.

Dejamos constancia que esta acta será suscrita en forma digital únicamente por el Procurador Judicial, en tanto se trata de una sesión no presencial realizada a través del mecanismo digital MICROSOFT TEAMS, por lo que la grabación en audio y video hacen parte integral de la presente acta. Una vez culminada esta reunión, el acta será remitida a los correos electrónicos suministrados por los apoderados de las partes en formato PDF., junto con la respectiva constancia.

Termina la audiencia agradeciendo la presencia a los asistentes, en constancia se firma acta por el procurador judicial, una vez leída y aprobada por las partes siendo las 09:51 (a.m.)

(asistió por medios virtuales)

**YELTSIN DANIELA SILVA CASTIBLANCO**  
Apoderada de la parte convocante

(asistió por medios virtuales)

**DEIBY ANDRES LONDOÑO SARRIA**  
Apoderado de la parte convocada

(asistió por medios virtuales)

**CRISTIAN CAMILO RAMIREZ VARGAS**  
Sustanciador –Profesional de Apoyo




**CARLOS MARIO MOLINA BETANCUR**  
Procurador 21 Judicial II para asuntos administrativos

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 21 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.133.968**

**HINCAPIE MUÑOZ**

APELLIDOS

**MARIELA**

NOMBRES

*Mariela Hincapie*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-AGO-1948**

**ALCALA**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.44**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

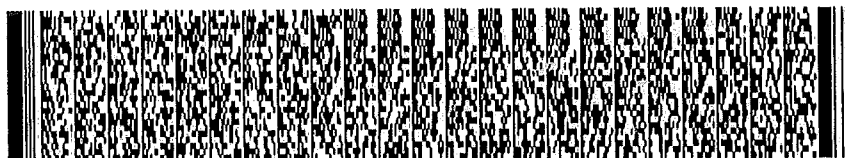
**F**

SEXO

**21-NOV-1972 ALCALA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4401000-00363601-F-0029133968-20120303

0029377083A 1

8091670510



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.459.258

SALDARRIAGA ACEVEDO

APELLIDOS

CARLOS ANTONIO

NOMBRES

*Carlos Antonio Saldarriaga*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-NOV-1946

VITERBO  
(CALDAS)  
LUGAR DE NACIMIENTO

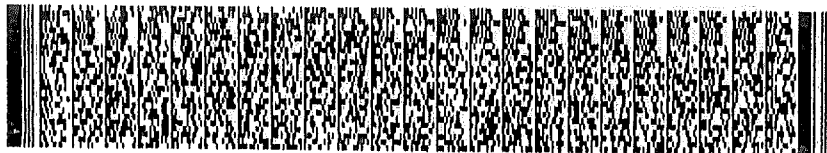
1.65  
ESTATURA

A+  
G.S. RH

M  
SEXO

28-MAR-1969 ALCALA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4400100-00148559-M-0002459258-20090131

0009763752A 1

26619871



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.136.874

SALDARRIAGA HINGARIL

APellidos

LUCIDIA

Nombre





FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1970

ALCALA  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62  
ESTATURA

A-  
G.S. RH

F  
SEXO

20-JUN-1994 ALCALA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INVOICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CAROL ANNE BANCHEZ TORRES



A-4400100-00131410 F-0029136074-20081125 0008901536A 1 8100002789





REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.406.894**  
**SALDARRIAGA HINCAPIE**

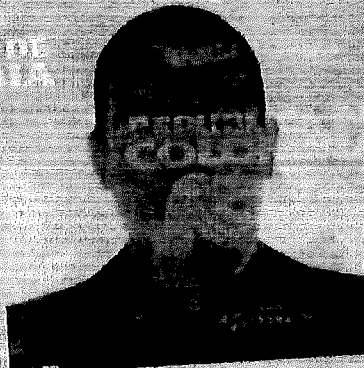
APELLIDOS

**NORBEEY HERNANDO**

NOMBRES

*Norbey Hernando Saldarraga*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1980**  
**ALCALA**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.74**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

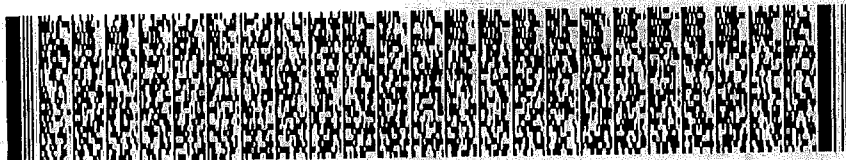
**M**

SEXO

**15-ENE-1999 ALCALA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4400300-00363498-M-0094406894-20120303

0029369409A 1

36907053



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.515.378**

**URIBE SALDARRIAGA**

APELLIDOS

**CAROLINA**

NOMBRES

*Carolina Uribe Saldarraga*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-2000**

**FLORENCIA**  
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.49**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

**F**

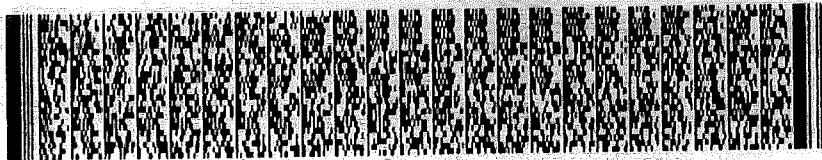
SEXO

**26-SEP-2018 FLORENCIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

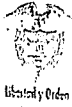


P-4400100-01111609-F-1006515378-20191118

0068969049A 1

9910770106

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Libertad y Orden



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



PRIMERA VEZ CC  
1.063.866.836



APELLIDOS / NOMBRES  
SALDARRIAGA ANACONA  
YAN JAZBLEIDY

8503223703  
22-OCT-2021



ESTE COMPROBANTE ES  
VÁLIDO HASTA EL 22-ABR-2022

Escaneé el código para verificar su  
autenticidad.  
El titular tendrá un plazo máximo de  
un (1) año para reclamar el documento  
a partir de la fecha de producción.

OFICINA DE DIRECCIÓN  
CARTAGENA DEL CHAIRA - CARTAGENA DE CHAIRA

PITALITO - PITALITO

LUGAR DE ELABORACIÓN

FEMENINO

SEXO

22-OCT-2021

FECHA DE EXPEDICIÓN

PITALITO - HUILA

19-OCT-2003

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO





ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

10221129

Datos de la oficina de registro													
Clase de oficina:	Registraduría	Notaria	X	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	W	X	K
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía													
COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA - NOTARIA 2 FLORENCIA *****													

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
HINCAPIE MUÑOZ MARIELA *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 29133968 *****	FEMENINO *****

Datos de la defunción		
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía		
COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA *****		
Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2 0 2 1 Mes A G O Día 1 5 06:36 728704960 *****		
Presunción de muerte		
luzgado que profiere la sentencia		
*****		
Fecha de la sentencia		
Año Mes Día		
Documento presentado		
Autorización judicial	Certificado Médico	Nombre y cargo del funcionario
	X	PLATA SERRANO LUIS GONZALO ***** - MEDICO *****

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
DIAZ RAMIREZ ALVARO *****	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 16188159 *****	Alvaro Díaz Ramírez

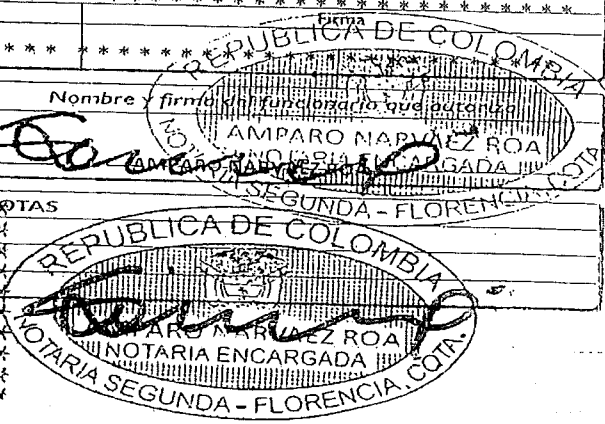
Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
*****	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
*****	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que emite el registro
Año 2 0 2 1 Mes A G O Día 1 7		AMPARO MARÍNEZ ROA

ESPACIO PARA NOTAS	
Este registro es fotocopia auténtica del original que reposa en los archivos de registro civil de esta Notaría.	
18 AGO 2021	
NOTARIA SEGUNDA - FLORENCIA	

NOTARIA SEGUNDA DE FLORENCIA  
ESTE REGISTRO CIVIL TIENE  
VALIDEZ PERMANENTE





COPIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 18 SERIAL O FOLIO: 5473315

A SOLICITUD DE Ceneida Hincapie

C.C.No 29134.532

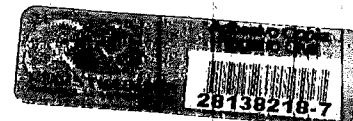
REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CON EL PROPOSITO DE: Trámites legales

FECHA 04 OCT 2021

DIANA LUCERO OSPINA DIAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE



ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO MAYO SEPT	01 05 09	FEBRERO JUNIO OCTUBRE	02 06 10	MARZO JULIO NOV	03 07 11	ABRIL AGOSTO DICI	04 08 12
--	-----------------------	----------------	-----------------------------	----------------	-----------------------	----------------	-------------------------	----------------

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

5473315

1 Parte básica 2 Parte compl.  
8.0.1.1.0.7 01960C.C. No. 29134.532  
Calle (Notaria, Alcaldía, Corregiduría, etc.)  
Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría  
Código  
NOTARIA UNICA - - - - - ALCALA VALLE - - - - - 6320

## SECCION GENERAL

1	Primer apellido	2	Segundo apellido	3	Nombres
4	Sexo	5	Fecha de nacimiento	6	11 Día 12 Mes 13 Año
7	Lugar de nacimiento	8	15 Departamento, Int., o Com. 16 Municipio	9	

SALDARRIAGA - - - - - HINCAPIE - - - - - NORBEY HERNANDO - - - - -  
Masculino o Femenino  
Masculino ☒ Femenino ☐  
7 NOVIEMBRE - 1.980  
COCORONA - - - - - VALLE DEL CAUCA - - - - - ALCALA - - - - -

## SECCION ESPECIFICA

1	14 Lugar (hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc.) donde ocurrió el nacimiento	18	19 Hora
2	15 Dirección (presentado, Antepresentado, Certificado, etc.)	20	21 No. licencia
3	22 Almadre (de soltera)	23	24 Edad (años)
4	25 Identificación (clase y número)	26	27 Profesión u oficio
5	28 Almadre	29	30 Edad (años)
6	31 Identificación (clase y número)	32	33 Profesión u oficio

ALCA URBANA DEL MUNICIPIO DE ALCALA VALLE - - - - - 6 P.m.  
- - - - -  
HINCAPIE MUÑOZ - - - - - MARIELA - - - - - 31  
CC. 29.133.968 de Alcalá Valle. - - - - - COLOMBIANA - - - - - HOGAR - - - - -  
SALDARRIAGA ACEVEDO - - - - - CARLOS ANTONIO - - - - - 33  
CC. 2.459.258 de Alcalá Valle. - - - - - COLOMBIANO - - - - - AGRICULTOR. - - - - -

7	34 Identificación (clase y número)	35	36 Firma (autógrafa)
8	37 Dirección postal	37	38 Nombre: CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA
9	38 Identificación (clase y número)	39	40 Firma (autógrafa)
10	39 Identificación (clase y número)	41	42 Nombre: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ
11	40 Domicilio (Municipio)	43	44 Firma (autógrafa)
12	41 Identificación (clase y número)	45	46 Nombre: GLORIA
13	42 Identificación (clase y número)	47	48 Fecha (en que se firma este registro)
14	43 Domicilio (Municipio)	49	50 Fecha de inscripción

CC. 2.459.258 de Alcalá Valle. - - - - -  
ALCALA VALLE - - - - -  
CC. 29.133.968 de Alcalá Valle. - - - - -  
ALCALA VALLE - - - - -  
CC. 29.134.392 de Alcalá Valle. - - - - -  
ALCALA VALLE - - - - -  
21 OCTUBRE - - - - - 1.980

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Firma (autógrafa) y sello  
Forma DANE IP10 - D. VUT7

Notario Unico





ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 11 SERIAL O FOLIO: 3098976

A SOLICITUD DE Cenerida Hincapié C.C.No 29134.532

REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CON EL PROPOSITO DE: Trámites legales

FECHA 04 OCT 2021

DIANA LUCERO OSPINA DIAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE



28138217-4

		3098976		REPUBLICA DE COLOMBIA		REGISTRO CIVIL		REGISTRO DE NACIMIENTO		IDENTIFICACION N°	
						780301		09944			
Superintendencia de Notariado y Registro											
DE		Notaria, Alcaldía Municipal, Corregiduría, etc.		Municipio		ALCALA VALLE		Código		6320	
CIVIL		NOTARIA UNICA									
SECCION GENERAL											
SCRITO		Primer apellido		Segundo apellido		Nombres					
		SALDARRIAGA		HINCAPIE		CARLOS ALBERTO					
SEXO		Masculino o femenino		Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento		Día 1 Mes MARZO Año 1978			
PAIS DE ORIGEN		País		Departamento		Municipio					
		COLOMBIA		VALLE DEL CAUCA		ALCALA					
SECCION ESPECIFICA											
ACTOS DEL NACIMIENTO		Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento		Hora							
		AREA VERANA ALCALA VALLE		12 M;							
		Clase de certificación presentada (médica, acta parroquial, etc.)		Nombre del profesional que certificó el nacimiento		N° de licencia					
AP P		Apellidos		Nombres		Edad (años cumpl.)					
		HINCAPIE ALFONSO		MARIELA		25					
		Identificación		Nacionalidad		Profesión u oficio					
				COLOMBIANA		NOTAR.					
ADRE		Apellidos		Nombres		Edad (años cumpl.)					
		SALDARRIAGA ACRVEDO		CARLOS ANTONIO		31					
		Identificación		Nacionalidad		Profesión u oficio					
		C.C. 2.459.258 DE ALCALA		COLOMBIANA		AGRICULTOR					
ENUNCIANTE		Identificación		Firma							
		C.C. 2.459.258 DE ALCALA		Carlos Antonio Saldarraga							
		Dirección postal		Nombre:							
		ALCALA VALLE		CARLOS ANTONIO SALDARRIAGA ACRVEDO							
TESTIGO		Identificación		Firma							
		C.C. 2.459.281 DE ALCALA		Raimiro Restrepo							
		Domicilio (Municipio)		Nombre:							
		ALCALA VALLE		RAIMIRO RESTREPO GUTIERREZ							
TESTIGO		Identificación		Firma							
		C.C. 2.523.799 DE UPIA VALLE		Virgilio Zárate							
		Domicilio (Municipio)		Nombre:							
		ALCALA VALLE		VIRGILIO ZARATE BARRIOS							
FECHA DE INSCRIPCION		FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO		Firma del funcionario							
		Día 15 Mes ABRIL Año 1978									
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL											



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ESTÁ EL COTIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 14 SERIAL O FOLIO : 454

A SOLICITUD DE Ceneida Hincapié C.C.No 29'134.532

CON EL PROPOSITO DE: Trámites legales

FECHA 04 OCT 2021

  
DIANA LUCERO OSPINA DIAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE



En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 15 días del mes de octubre del año 1986.

SECRETARÍA DE SALUD

En la República de Colombia  
Departamento de Valle  
Municipio de Saldaña

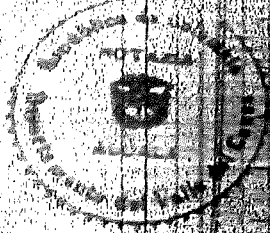
9

Yo, el doctor Saldaña, médico legista, en virtud de mi cargo, presento el acta de Saldaña de la ciudad de Saldaña, departamento de Valle, municipio de Saldaña, en la fecha de 15 de octubre del año 1986.

El presente acta se levantó en virtud de la denuncia de Saldaña, quien afirma que es hijo natural de Saldaña y Saldaña, quienes al momento de la denuncia se encontraban en la ciudad de Saldaña, departamento de Valle, municipio de Saldaña. El acta se levantó en virtud de la denuncia de Saldaña, quien afirma que es hijo natural de Saldaña y Saldaña, quienes al momento de la denuncia se encontraban en la ciudad de Saldaña, departamento de Valle, municipio de Saldaña.

En la ciudad de Saldaña, departamento de Valle, municipio de Saldaña, a los 15 días del mes de octubre del año 1986, se levantó el presente acta. El testigo A. Saldaña, con cédula 2532030. El testigo B. Saldaña, con cédula 66238774.

Para efectos del artículo segundo (2º) de la ley 45 de 1986, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.



Nombre del niño (en letra de imprenta)	
Nombre de la madre (en letra de imprenta)	
Nombre y estado civil del padre (en letra de imprenta)	
Fecha y lugar del nacimiento (en letra de imprenta)	

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
Adhesivo Copia Registro Civil  
27222165-7

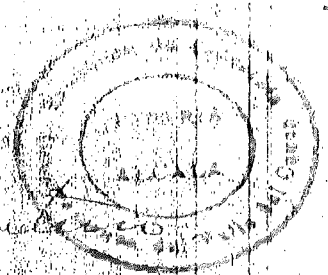
19 OCT 1986

Nombre y apellidos del registrado

*Manuel y Rubielita Jarama*  
En la República de Colombia, Departamento de *Valle*  
Municipio de *Ulalo*  
a *23* del mes de *agosto* de mil novecientos *1948*  
se promulga el Señor *Manuel Jarama* mayor de edad, de nacionalidad *Colombiana*  
natural de *Ulalo*, domiciliado en *Ulalo* y declara: que el día  
*16* del mes de *agosto* de mil novecientos *1948* siendo las  
*2* de la *noche* nació en *Ulalo* República de *Colombia* un niño de sexo  
*masculino* quien se le ha dado el nombre de *Manuel Rubielita Jarama*  
del Señor *Manuel Jarama* de *45* años de edad, natural  
de *Ulalo* República de *Colombia* profesión *Comerciante* y la Señora  
*Elvira Jarama* de *45* años de edad, natural de *Ulalo*  
República de *Colombia* profesión *Señalada* naturales paternos *Jarama*  
*Ulalo* y maternos *Jarama*  
*Manuel 3/4* *Manuel 3/4*

En fe de lo cual se firma en presencia de  
El Registrador *Manuel Jarama* con *319344*

El Asesor *Manuel Jarama*  
El Testigo *Manuel Jarama*  
*Manuel Jarama*  
*Manuel Jarama*

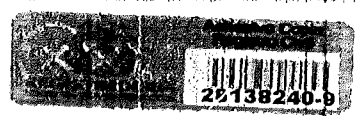


Para los efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño  
a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma de la madre que hace el reconocimiento

Firma de la Registradora que hace el reconocimiento







REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 6 SERIAL O FOLIO: 189

A SOLICITUD DE Orfe Ortiz Sepulveda c.c.No 2458992

CON EL PROPOSITO DE: Tramites legates

FECHA 24 OCT 2021

  
DIANA LUCERO OSPINA DIAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE

Carlos Antonio Saldamiga

En la República de Colombia Departamento de Caldas

Municipio de Apía corregimiento de Viterbo

a 17 del mes de noviembre de mil novecientos 1946

se presentó el señor Luis C. Saldamiga mayor de edad, de nacionalidad caldense natural de Buenavista domiciliado en Viterbo y declaró: que el

7 del mes de noviembre de mil novecientos 1946 siendo

10 de la O.M. nació en El Palmar en su casa

del municipio de Apía República de Colombia un niño de

masculino a quien se le ha dado el nombre de Carlos Antonio hijo legítimo

del señor Luis C. Saldamiga (Cédula No.) de 23 años de edad, natural

de Buenavista, República de Colombia, de profesión agricultor y la señora

Aurelia P. Acevedo de 18 años de edad, natural de Apía

República de Colombia de profesión comerciante siendo abuelos paternos

Juan el Saldamiga y Ana F. Orozco y abuelos maternos Elca-

zar Acevedo y Betabé Giraldo Fueron testigos

Antonio Restrepo y Daniel Giraldo.

En fé de lo cual se firma la presente

El declarante, Luis C. Saldamiga (Cédula No.) 2987748 Apía

El testigo, Daniel Antonio Giraldo P. (Cédula No.) 2645040 Apía

El testigo, Antonio Restrepo (Cédula No.) 2482663 Santafé

[Firma y sello del funcionario que da fe y registra]

Para los efectos del artículo 2º (2º) de la Ley 45 de 1938, reconozco al niño a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.



(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



SERIAL: TOMO 4 FOLIO 376

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

Fecha: 05 de Octubre de 2021

  
**YOTMAN EVARISTO JEREZ LEYVA**  
Registrador Municipal del Estado Civil

Registraduría Municipal del Estado Civil Vitebo Caldas  
Carrera 7 No. 6-71 teléfono 8690039- [yiterbocaldas@registraduria.gov.co](mailto:yiterbocaldas@registraduria.gov.co)

**LA REGISTRADURÍA  
DEL SIGLO XXI**

**"Colombia es democracia. Registraduría su garantía"**



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



NUIP **1.117.836.540**

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

**63371531**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código **W U N**

**REGISTRADURIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN - COLOMBIA - CAQUETA - SAN**

Datos del inscrito

Primer Apellido **SALDARRIAGA** Segundo Apellido **VELASCO**  
Nombre(s) **SAMUEL FELIPE**

Fecha de nacimiento Año **2014** Mes **DIC** Día **07** Sexo (en letras) **MASCULINO** Grupo sanguíneo **O** Factor RH **POSITIVO**  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) **COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

**PRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL FOLIO** Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos **VELASCO NOGUERA ELOY MILDRETH**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 1.115.951.598** Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)  
Apellidos y nombres completos **SALDARRIAGA HINCAPIE CARLOS ALBERTO**

Documento de identificación (Clase y número) **CC 94.406.538** Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **SALDARRIAGA HINCAPIE CARLOS ALBERTO**  
Documento de identificación (Clase y número) **CC 94.406.538** Firma **Carlos Alberto Saldarriaga**

Datos primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción Año **2021** Mes **OCT** Día **08** Nombre y firma del funcionario que autoriza **MARTHA OLIVA ORTIZ CASTILLO - REG**

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento  
**Carlos Alberto Saldarriaga** Firma **Marta Oliva Ortiz Castillo**

ESPACIO PARA NOTAS  
**08.OCT.2021 - SERIAL REEMPLAZA A - 0054561954 - 07.ENE.2015.**  
**RECONOCIMIENTO PATERNO. LIBRO DE VARIOS TOMO 25 FOLIO 101**

ESTA REPRODUCCION  
FOTOMECANICA ES DEL COPY  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN  
LA OFICINA DE LA REGISTRADURIA

12 OCT. 2021

**Marta Oliva Ortiz Castillo**  
Registradora Municipal del Estado

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1118366991

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41095687

Oficinas de la oficina de registro - Clase de oficina

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

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SALDARRIAGA	ANACONA
Nombre(s)	
MAILORY RICHIERE	

Año	Mes	Día	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
2007	AGO	11	FEMENINO	O	-

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL - COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
DECLARACION DE TESTIGOS	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
ANACONA NHORA MARIA	COLOMBIANA
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.Nro 36.177.758 DE NEIVA - HUILA	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
SALDARRIAGA HINCAPIE NORBEY HERNANDO	COLOMBIANA
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.Nro 94.406.894 DE ALCALA - VALLE	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	Firma
SALDARRIAGA HINCAPIE NORBEY HERNANDO	<i>Norbeys H. Saldarriaga</i>
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.Nro 94.406.894 DE ALCALA - VALLE	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	Firma
GOMEZ SORIANO INES	<i>Ines Gomez Soriano</i>
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.Nro 40.777.481 DE FLORENCIA - CAQUETA	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	Firma
BERMEO LONDOÑO SANDRA MILENA	<i>Sandra Milena Bermo</i>
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.Nro 30.508.290 DE FLORENCIA - CAQUETA	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes OCT Día 11	LUIS FERNANDO URREGO CARVAJAL

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>Norbeys H. Saldarriaga</i>	LUIS FERNANDO URREGO CARVAJAL

ESPACIO PARA NOTAS	
<p>NOTARIA SEGUNDA DE FLORENCIA - CAQUETA</p> <p>Este registro es fotocopia auténtica del original que reposa en los archivos de registro civil de esta Notaría.</p> <p>14 OCT. 2021</p> <p>NOTARIA SEGUNDA - FLORENCIA</p>	



NOTARIA SEGUNDA DE FLORENCIA  
ESTE REGISTRO CIVIL TIENE  
VALIDEZ PERMANENTE

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

NUIP 1083866836

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36901189

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código L 9 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE PITALITO COLOMBIA HUILA PITALITO\*\*\*\*\*

Datos del inscrito

Primer Apellido SALDARRIAGA\*\*\*\*\* Segundo Apellido ANACONA\*\*\*\*\*

Nombre(s) YAN JAZBLEIDY\*\*\*\*\*

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 3 Mes O C T Día 1 9 Sexo (en letras) FEMENINO\*\*\*\*\* Grupo Sanguíneo O\*\*\*\*\* Factor RH +\*\*\*\*\*

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA HUILA PITALITO\*\*\*\*\*

Tipo de documento: antecedentes o Declaración de testigos TESTIGOS\*\*\*\*\* Número certificado de nacido vivo \*\*\*\*\*

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos ANACONA NHORA MARIA\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0036177758\*\*\*\*\* Nacionalidad COLOMBIA\*\*\*\*\*

Datos del padre

Apellidos y nombres completos SALDARRIAGA HINCAPIE NORBEY HERNANDO\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0094406894\*\*\*\*\* Nacionalidad COLOMBIA\*\*\*\*\*

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos SALDARRIAGA HINCAPIE NORBEY HERNANDO\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0094406894\*\*\*\*\* Firma Norbey Saldarriaga

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos CAMAYO SANCHEZ MARIA MERCEDES\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0036271282\*\*\*\*\* Firma M. Mercedes Sanchez

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos GONZALEZ DE OCAMPO MARIA GRISELDA\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0040726158\*\*\*\*\* Firma Maria Griselda Gonzalez

Fecha de inscripción Año 2 0 0 4 Mes J U L Día 0 7 Nombre y firma del funcionario que autoriza TUR LORETHA ORTIZ VARGAS\*\*\*\*\*  
Nombre y firma

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento  
Firma Norbey Saldarriaga Firma Loretha Ortiz Vargas

ESPACIO PARA NOTAS  
ELYH  
ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

11 OCT 2021

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

NUIP

W8K0252797  
000827

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

29871899

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒

Notaría ☐

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

W 8 K  
7 0 9

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA (REG-FLORENCIA)\*\*\*\*\*

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

URIBE\*\*\*\*\*SALDARRIAGA\*\*\*\*\*

Nombre(s)

CAROLINA \*\*\*\*\*

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2 0 0 0

Mes

4 0 0

Día

2 7

FEMENINO\*\*\*\*\*

O \*\*\*\*\*

+ \*\*\*\*\*

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA \*\*\*\*\*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIF. NACIDO VIVO\*\*\*\*\*A0990004\*\*\*\*\*

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SALDARRIAGA HINCAPIE LUCIDIA \*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C. 29,136,874 DE ALCALA-VALLE\*\*\*\*\*COLOMBIANA\*\*\*\*\*

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

URIBE FERNANDEZ JOEL \*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C. 4,762,698 DE SANTANDER DE QUILICH\*\*\*\*\*COLOMBIANO\*\*\*\*\*

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

URIBE FERNANDEZ JOEL \*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

C.C. 4,762,698 DE SANTANDER DE QUILICH\*\*\*\*\**Joel Uribe F*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

\*\*\*\*\*

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

\*\*\*\*\*

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año

2 0 0 0

Mes

S E P

Día

0 1

YOLIMA FUELLAS BARAVIZ (E)

Reconocimiento poterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Matrimonio escritura pública #1.16 del 08/06/2021 (anexo 2 de forma que autorizo matrimonio civil con el señor Jonathan Smith Ayulo Medina, matrimonio inscrito al serial 7340015, fundado por Notario Alvaro Leon Hincapié Cuartas (Hoy 06/09/2021 rubricado 000639).



ESTA REPRODUCCIÓN  
ELECTRÓNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

24 OCT 2021

Notaria Especial  
REGISTRADORA ESPECIAL DEL  
ESTADO CIVIL



NUIP 1.029.581.082

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

54561780

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A E W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
REGISTRADURIA DE FLORENCIA-H C LAS MALVINAS - COLOMBIA - CAQUETA - F

**Datos del inscrito**

Primer Apellido Segundo Apellido  
PERDOMO URIBE

Nombre(s)  
JOAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH  
Año 2 0 1 8 Mes O C T Día 3 0 MASCULINO POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)  
COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo  
4780971-8

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos  
URIBE SALDARRIAGA CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número) Nacionalidad  
CC 1.006.515.378 COLOMBIA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos  
PERDOMO PERALTA JOHAN ANTONIO

Documento de Identificación (Clase y número) Nacionalidad  
CC 1.117.550.864 COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos  
PERDOMO PERALTA JOHAN ANTONIO

Documento de Identificación (Clase y número) Firma  
CC 1.117.550.864 JOHAN PERDOMO

**Datos primer testigo**

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

**Datos segundo testigo**

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

**Fecha de Inscripción**

Año 2 0 1 8 Mes O C T Día 3 1

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

NOHORA ISABEL ORTEGA ARIAS - REGI

Nombre y firma

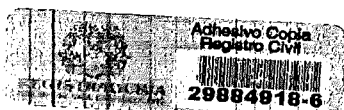
**Reconocimiento paterno**

Johan Perdomo A.  
Firma

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS



ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA  
17/23 OCT. 2021

Nohora Isabel Ortega Arias  
REGISTRADORA ESPECIAL DEL  
ESTADO CIVIL



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

NUIP 1.118.378.112

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

55116620

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código W X K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA.

**Datos del inscrito**

Primer Apellido PERDOMO Segundo Apellido URIBE.

Nombre(s) DIEGO ALEJANDRO

Fecha de nacimiento Año 2016 Mes S.E.P Día 08 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA- CAQUETA- FLORENCIA.

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.

Número certificado de nacido vivo

13205594-9

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

URIBE SALDARRIAGA CAROLINA.

Documento de identificación (Clase y número)

T.D.I.Nro 1.006.515.378 DE FLORENCIA- CAQUETA.

Nacionalidad

COLOMBIANA.

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

PERDOMO PERALTA JOHAN ANTONIO.

Documento de identificación (Clase y número)

SIN INFORMACION.

Nacionalidad

COLOMBIANA.

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

PERDOMO CUELLAR ANTONIO.

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.Nro 17.638.775 DE FLORENCIA- CAQUETA.

Firma

Antonio Perdomo

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

**Fecha de inscripción**

Año 2016 Mes S.E.P Día 12

ANA JOAQUINA VÁSQUEZ GONZÁLEZ

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JOHAN ANTONIO PERDOMO

Firma

ANA JOAQUINA VÁSQUEZ GONZÁLEZ

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

EL PADRE DEL MENOR PRESENTO CONTRASERENA POR PRIMERA VEZ CON EL NUIP  
NUMERO 1.117.550.864 DE FLORENCIA- CAQUETA- PREPARADO EL 01.AGO.2016

LA NOTARIA SEGUNDA ENCARGADA

ANA JOAQUINA VÁSQUEZ GONZÁLEZ

Nombre del  
contrayente  
Nombre de la  
contrayente

Carlos Antonio Maldonado  
Mariela Jimenez

En la República de Colombia Departamento del Valle  
Municipio de Cocoró

a las del día 18 del mes de Febrero

del mil novecientos 1968 contrajeron matrimonio católico en la  
Parroquia de Cocoró, el señor Carlos M. Maldonado  
de 21 años de edad, natural de Cocoró, República de Colombia  
vecino de Cocoró, de estado civil anterior soltero  
de profesión agricultor y la señor Mariela Jimenez  
de 19 años de edad, natural de Cocoró, República de Colombia  
vecina de Cocoró, de estado civil anterior soltera  
de profesión oficinista.

La ceremonia la celebró Padre José Restrepo

La ceremonia fue presenciada por el funcionario que asienta esta Acta

que se firma en constancia hoy 18 de Febrero de 1968

El contrayente, Carlos Antonio Maldonado, 541858

La contrayente, Mariela Jimenez, 245143

El testigo, José Restrepo, 245143

El testigo, Juanita Jimenez, 245143

Firma y sello del funcionario que extiende el acta

Los contrayentes declaran que en virtud de este matrimonio quedan debi-  
damente legitimados sus hijos



(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

(Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)





**REGISTRADURÍA**  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL ART.115 DCTO.1260/70 Y ART.1° dcto.278/72

EXENTO DE SELLO (ATR.11 DCTO.2150/95)

VALIDEZ PERMANENTE ART.1° DCTO 2189/83

TOMO 3 SERIAL O FOLIO : 155

A SOLICITUD DE Ceneida Hincapié C.C.No 29134-532

CON EL PROPOSITO DE: mumites legales

FECHA 04 OCT 2021

  
DIANA LUCERO OSPINA DÍAZ

REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL ALCALA VALLE

Ingreso: 1156477  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

**DATOS BASICOS**

Fecha Ingreso: 7/08/2021 11:06:11 p. m.  
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL  
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Nombres: MARIELA  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN  
Telefono: 3125543729 - 3125543729  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION  
Fecha Nacimiento: 18/08/1948 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 8/08/2021 6:00:51 a. m.  
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERAL  
Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Edad: 72 Años 11 Meses 20 Dias (18/08/1948)  
Sexo: FEMENINO  
Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA  
Grupo Etnico:

**DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

Codigo CIE10 N390

Diagnostico INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

**CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION**

8/08/2021 6:01:02 a. m. PTE CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO , FR 22 POR MIN FC 78 POR MIN TA 130/85 , HEMOGRAMA NORMAL , URONALISIS MUESTRA FOSFATOS AMORFOS +++ , SE DA ALTA MEDICA

Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

MEDICINA GENERAL

**DATOS DE INGRESO****ANAMNESIS**

Motivo de Consulta: " ME DUELE LA BARRIGA "  
Enfermedad Actual: PTE QUE CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL INTENSO TIPO COLICO DIFUSO , ADEMAS DISURIA , POLAQUIURIA , PTE ANSIOSA ALERTA EN REGULAR ESTADO GENERAL .

**ANTECEDENTES**

Medicos: -- No Refiere --  
Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunologicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumaticos: -- No Refiere --  
Psicologicos: -- No Refiere --  
Farmacologicos: -- No Refiere --  
Famillares: -- No Refiere --  
Toxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

**ANTECEDENTES**

Medicos: -- No Refiere --  
Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --

Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 12628602

Ingreso: 1156477 Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

### REVISION POR SISTEMAS

LO ANOTADO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 177/85 mmHg TAM: 115,67 mmHg FC: 80 lpm FR: 23 rpm T: 36.4 °C SO2: 98% PESO: 55 KG TALLA: 148 CM  
IMC: 25,11 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN  
Ojos: ☒ N ☐ AN  
ORL: ☒ N ☐ AN  
Cuello: ☒ N ☐ AN  
Torax: ☒ N ☐ AN  
Abdomen: ☐ N ☒ AN DOLOR EN MESOGASTRIO, DOLOR ALA PALPACION  
Genitourinario: ☒ N ☐ AN  
Extremidades: ☒ N ☐ AN  
Neurológica: ☒ N ☐ AN  
Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

### ANALISIS

7/08/2021 11:12:28 p. m. PTE CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL DE PREDOMINIO MESOGASTRIO,, CON DISURIA Y POLAQUIURIA, PTE ANSIOSA ALERTA EN REGULAR ESTADO GENERAL  
SE EXAMINA CON LOS EPP POR PANDEMIA DEO COVID 19

Profesional: JORGE ELIECER PADIerna HERNANDEZ

MEDICINA GENERAL

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		<input type="checkbox"/>

### ORDENES MEDICAS

### SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

#### Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
7/08/2021 11:12:28 p. m.	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA]	1	<input type="checkbox"/>

Profesional: JORGE ELIECER PADIerna HERNANDEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 12628602



Ingreso: 1156477  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

METODO AUTOMATICO (HMI)

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 2

### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	7.4 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
Recuento de Eritrocitos	4.68 x10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
Hemoglobina	13.9 g/dl	
Hematocrito	42.3 %	
Volumen Corpuscular Medio	90 fl	
HB Corpuscular Media	29.6 pg	
Concentración HB Corpuscular Media	32.8 g/dl	
Ancho Distribución Eritrocitaria	12.2 %	
Recuento de Plaquetas	277 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
Volumen Plaquetario Medio	8.6 fl	
Plaquetocrito	14.5 %	
Ancho Distribución Plaquetaria	0.238 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	60.4 %	
% Linfocitos	30.7 %	
% Monocitos	4.6 %	
% Eosinofilos	4.1 %	
% Basofilos	0.2 %	
# Neutrofilos	4.46 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Linfocitos	2.26 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Monocitos	0.34 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Eosinofilos	0.30 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Basofilos	0.01 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	

● 7/08/2021 11:12:28 p. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)

Interpretación: FOSFATOS AMORFOS +++

1

Folio Inter: 2

### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	AMARILLO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	
Olor	SG	
Glucosa	NORMAL	
Proteinas	NEGATIVO	
Bilirrubina	NEGATIVO	
Urobilinogeno	NORMAL	
Acido Ascorbico	20	
pH	8	
Densidad	1.010	
Sangre	NEGATIVO	
Cetonas	NEGATIVO	
Nitritos	NEGATIVO	
Leucocitos	NEGATIVO	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	4-6 x campo	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	
Bacterias	+	CRISTALES;
Fosfatos Amorfos	+++	CILINDROS;

### MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

#### Medicamento

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 0.020 G + DIPIRONA 2.5G AMPOLLA x 5 ML

Manejo Extramural



Profesional: JORGE ELIECER PADIerna HERNANDEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 12628602

Impreso el 17/08/2021 a las 21:49:47 Por el Usuario 40612179 - SIRLEY JACKELINE GONZALEZ CRUZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA NII: 000000891180098

Ingreso: 1156477  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

HICSCINA N-BUTIL BROMURO X 10 MG TABLETA



Representante Legal: LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR  
Numero de Cedula: 7628636

Profesional: JORGE ELIECER PADIerna HERNANDEZ  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tar. Profesional # 12628602

Profesional: JORGE ELIECER PADIerna HERNANDEZ  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 12628602

**SOLICITUD MEDICAMENTOS EXTRAMURAL**

Ingreso: 1156477

Fecha Historia: 08/08/2021 06:01:02 a.m.

Página 1/1

Número de Folio: 2

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 -

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 21 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO


Tipo Afiliado: NO APLICA

**PLAN DE MANEJO****MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:**

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 10 MG TABLETA	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	7 Días	21
Indicaciones: VO			

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		<input type="checkbox"/>

  
Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 12628602



**SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL**

Ingreso: 1156477

Fecha Historia: 08/08/2021 06:01:02 a.m.

Página 1/1

Número de Folio: 2

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 -

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 21 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

**PLAN DE MANEJO****INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:**

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
8904020	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	1

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		<input type="checkbox"/>

  
Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

Profesional: JORGE ELIECER PADIERNA HERNANDEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 12628602

**SOLICITUD PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS  
EXTRAMURAL**

Ingreso: 1157339

Fecha Historia: 10/08/2021 5:34:11 p. m.

Página 1/1

Número de Folio: 5

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 - 3125543729

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 23 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

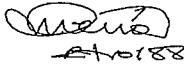
**PLAN DE MANEJO**

**PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:**

Código	Servicio	Cantidad
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	1

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S307	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>

  
Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

Impreso el 10/08/2021 a las 17:36:15 Por el Usuario 015 - JORGE DARIO MENDEZ CONSTAIN

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

**SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL**

Ingreso: 1157339

Fecha Historia: 10/08/2021 5:34:11 p. m.

Página 1/1

Número de Folio: 5

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 - 3125543729

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 23 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

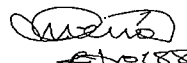
Tipo Afiliado: NO APLICA

**PLAN DE MANEJO****INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:**

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
8904029	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	CIRUGIA GENERAL	1
Observaciones: EN 1 SEMANA			

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S307	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>



Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188



**SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL**

Ingreso: 1157339

Fecha Historia: 10/08/2021 5:34:11 p. m.

Página 1/1

Número de Folio: 5

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 - 3125543729

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 23 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

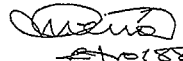
Tipo Afiliado: NO APLICA

**PLAN DE MANEJO****INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:**

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
8904029	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	CIRUGIA GENERAL	1
Observaciones: EN 1 SEMANA			

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S307	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>



Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

### SOLICITUD PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EXTRAMURAL

Ingreso: 1157339 Fecha Historia: 10/08/2021 5:34:11 p. m. Página 1/1  
Número de Folio: 5 Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

#### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL  
CAGUAN

Teléfono: 3125543729 - 3125543729

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 23 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

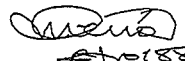
#### PLAN DE MANEJO

##### PROCEDIMIENTOS QX EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Cantidad
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	1

#### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S307	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>



Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

**FECHA ESTUDIO:** 2021-08-10  
**NOMBRE:** MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
**DOCUMENTO:** CC 29133968  
**ENTIDAD:** HMI  
**ESTUDIO:** ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS (HMI)

ABUNDANTE METEORISMO EN FLANCOS Y FOSAS ILIACAS, NO SE LOGRO VISUALIZAR EL APENDICE POR ESTE METODO.

HIGADO: SE ENCUENTRA EN UBICACIÓN ANATÓMICA NORMAL, DE FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, DE ECOESTRUCTURA HOMOGÉNEA, SIN EVIDENCIA DE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO.

VIAS BILIARES: INTRA Y EXTRA HEPÁTICAS NO DILATADAS.

VESICULA: CON BARRO BILIAR ESCASO EN SU INTERIOR.

PÁNCREAS: NO VISUALIZADO POR METEORISMO INTESTINAL

BAZO: DE CONTORNOS REGULARES, DE ECOESTRUCTURA HOMOGÉNEA NO EVIDENCIÁNDOSE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO, DIAMETRO LONGITUDINAL DE 67mm

AMBOS RIÑONES TIENEN UBICACIÓN ANATÓMICA NORMAL, DISMINUIDO DE TAMAÑO CON PERDIDA DE LA RELACION CORTICOMEDULAR, SIN DILATACIONES PIELOCALICIALES

RIÑON DERECHO: 78X38mm CORTICAL DE 9mm

RIÑON IZQUIERDO: 80X40mm CORTICAL DE 10mm

AORTA: SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES COMPATIBLES CON DILATACIONES ANEURISMÁTICAS CON ATEROAMTOSIS.

VEJIGA: VACIA AL MOMENTO DEL ESTUDIO.

UTERO Y OVARIOS NO SE LOGRAN VISUALIZAR POR FALTA DE VENTANA ACUSTICA

NO SE EVIDENCIA LÍQUIDO LIBRE NI LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO EN CAVIDAD ABDOMINAL.

ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS CON CONTENIDO LIQUIDO .

**OPINION:**

- VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO.
- ATEROMATOSIS AORTICA.
- ATROFIA RENAL BILATERAL.
- ÍLEO
- METEORISMO INTESTINAL.
- NOTA: SE SUGIERE REALIZAR ESTUDIO COMPLEMENTARIO CON TAC DE ABDOMEN CON MEDIO DE CONTRASTE.



**FECHA ESTUDIO:** 2021-08-10  
**NOMBRE:** MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
**DOCUMENTO:** CC 29133968  
**ENTIDAD:** HMI  
**ESTUDIO:** ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS (HMI)

---

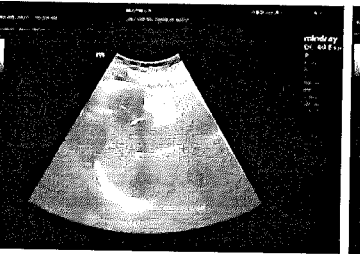
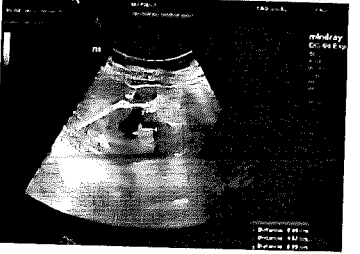
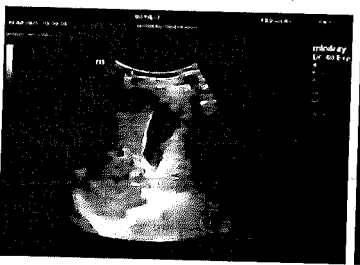
Informe firmado electrónicamente por:

**JANETH HERCILIA OYOLA TOVAR**

**MÉDICO RADÍOLOGO**

**No. registro: RM 1068**

**Fecha y hora de firma: 10-08-2021 11:13**



Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

**DATOS BASICOS**

Fecha Ingreso: 10/08/2021 8:24:21 a. m.  
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL  
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Nombres: MARIELA  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN  
Telefono: 3125543729 - 3125543729  
Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION  
Fecha Nacimiento: 18/08/1948 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 10/08/2021 5:25:55 p. m.  
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERAL  
Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Edad: 72 Años 11 Meses 23 Días (18/08/1948)  
Sexo: FEMENINO  
Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA  
Grupo Etnico:

**DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

Codigo CIE10 S307

Diagnostico TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION**

10/08/2021 5:34:11 p. m. \*\*\* RESPUESTA INTERCONSULTA DE CIRUGÍA GENERAL \*\*\*

MOTIVO DE CONSULTA: EMESIS Y DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTES EN DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN DERECHO Y EPIGASTRIO, VÓMITOS E HIPOREXIA.

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA REFIERE TENER ALIVIO DE DOLOR ABDOMINAL, NO REFIERE NAUSEAS NI VOMITO, AFEBRIL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

CON SIGNOS VITALES: TA: 125/71 mmHg FC: 97 lpm FR: 20 rpm T: 35.7°C SO2: 95%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLOS SIN MASAS, NI INGURGITACIÓN YUGULAR.

TORAX SIMETRICO SIN DISTRES RESPIRATORIO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR ALA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA BUEN LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE

## PARACLINICOS:

CUADRO HEMATICO: LEVE LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN ALTERACION DE LA LINEA ROJA

TRANSAMINASAS TGO ELEVADA, TGP NORMAL

BILIRRUBINAS LEVEMENTE ELEVADAS

FOSFATASA ALCALINA ELEVADA

FUNCION RENAL CREATININA NORMAL, BUN ELEVADO

GLUCOSA ELEVADA

UROANALISIS NO SUGESTIVO DE IVU

10/08/21

ECO DE ABDOMEN

VESÍCULA CON BARRO BILIAR ESCASO.

ATEROMATOSIS AÓRTICA.

ATROFIA RENAL BILATERAL.

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

ILEO  
METEORISMO INTESTINAL.

DX:  
DOLOR ABDOMINAL EN RESOLUCION

**ANALISIS:**

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS, MULTICONSULTANTE, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON CUADRO CLINICO ANTERIORMENTE DESCRITO, CON PARACLINICOS YA DESCRITOS, ECOGRAFIA YA DESCRITA, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SIN MASAS, TOLERA LA VIA ORAL, NOPRESENTA DOLOR ABDOMINAL, POR AHORA CON TODOS LOS HALLAZGOS OBTENIDOS CON LOS PARACLINICOS Y LA CLINICA DE LA PACIENTE SE DECIDE DAR EGRESO, CON TODAS LAS RECOMENDACION, CITAS CONTROL PARA EL CUADRO CLINICO CON EL QUE CURSO, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA SITUACION QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:  
EGRESO  
CITA CONTROL CIRUGIA AMBULATORIA  
ENDOSCOPIA AMBULATORIA

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

CIRUGIA GENERAL

**DATOS DE INGRESO**

**ANAMNESIS**

Motivo de Consulta: TODO LO QUE COME LO VOMITA Y LE DUELE LA BOCA DEL ESTOMAGO

Enfermedad Actual: SE RE-INTERROGA A LA PACIENTE Y A SU ACOMPAÑANTE: REFIERE LA HIJA CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN FLANCO DERECHO E HIPOGASTRIO ASOCIADO A DISURIA Y POLAQUIURIA, NIEGA CAMBIO EN LA COLORACIÓN DE LA ORINA. POR DICHS SÍNTOMAS CONSULTÓ A ESTA INSTITUCIÓN EL MISMO DÍA, DONDE DIERON MANEJO MÉDICO CON POSTERIOR EGRESO CON HIOSCINA SIMPLE. EXPLICA LA HIJA DE LA SEÑORA QUE DESDE EL MISMO DÍA DEL EGRESO, LA PACIENTE HA PRESENTADO MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS, EN PROMEDIO 6 AL DÍA, LÍQUIDOS DE ASPECTO BILIOSO, ASOCIADO A NÁUSEAS, DOLOR EPIGÁSTRICO (LO DESCRIBE COMO "ARDOR") E HIPOREXIA. NIEGA MEJORÍA CON TRATAMIENTO INSTAURADO AL EGRESO DE ESTA INSTITUCIÓN.

ACUDE EL DÍA DE HOY POR PERSISTENCIA DE DOLOR EPIGÁSTRICO, VÓMITOS E HIPOREXIA.

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA ÁLGICA, PRESENTA ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN (MUCOSA ORAL SECA).

NOTA: PACIENTE REFIERE QUE POR MIEDO NO SE HA VACUNADO CONTRA INFECCIÓN POR SARS-COV2.

**ANTECEDENTES**

Medicos: -- No Refiere --  
Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunologicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumaticos: -- No Refiere --  
Psicologicos: -- No Refiere --  
Farmacologicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Toxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

**ANTECEDENTES**

Medicos: -- No Refiere --

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188



Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunologicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumaticos: -- No Refiere --  
Psicologicos: -- No Refiere --  
Farmacologicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Toxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

#### OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO

TA: 125/71 mmHg TAM: 89,00 mmHg FC: 97 lpm FR: 20 rpm T: 35.7 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 144 CM  
IMC: 27,01 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☒ N ☐ AN

Torax: ☒ N ☐ AN

SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN TIRAJES. PULMONES NORMOVENTILADOS EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS. RSCS RÍTMICOS, NO SOPLO.

Abdomen: ☒ N ☐ AN

ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO. REFIERE DOLOR A LA PALPACIÓN A NIVEL EPIGÁSTRICO Y EN FLANCO DERECHO. NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☒ N ☐ AN

Neurológica: ☒ N ☐ AN

ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15. TONO Y FUERZA CONSERVADOS.

Piel: ☒ N ☐ AN

PALIDEZ MUCOCUTÁNEA MODERADA.

Observaciones:

#### ANÁLISIS

10/08/2021 8:59:05 a. m.

ADULTO MAYOR FEMENINA ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, QUIEN REFIERE CUADRO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL. CONSULTÓ A ESTA INSTITUCIÓN POR DICHO SÍNTOMA CON POSTERIOR EGRESO POR MEJORÍA. REFIERE LA FAMILIAR EXACERBACIÓN DEL DOLOR, A NIVEL EPIGÁSTRICO Y MÚLTIPLES EPISODIOS DE VÓMITO DESDE EL DÍA DEL EGRESO. NIEGA MEJORÍA CON N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA SIMPLE.

LA PACIENTE SE OBSERVA ÁLGICA, ASOCIA ALGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN, NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO PRESENTA ASPECTO SÉPTICO. HOY REFIERE ORINA QUE DESCRIBE COMO "CONCENTRADA". NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS. NIEGA DIARREA.

PLAN: MANEJO MÉDICO. SE SOLICITA ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL, PARACLÍNICOS. REVALORACIÓN CON REPORTES. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE Y A SU FAMILIAR, LAS CUALES REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR MANEJO.

Profesional: RICARDO RAMON MORAN ROBLEDO

MEDICINA GENERAL

#### RESUMEN DE EVOLUCIONES

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

Impreso el 17/08/2021 a las 21:49:17 Por el Usuario 40612179 - SIRLEY JACKELINE GONZALEZ CRUZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA NIT: 000000891180098

Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

### 1.1. URGENCIAS GENERAL

● 10/08/2021 1:31:55 p. m.

PACIENTE REFIERE MEJORÍA DEL CUADRO DE DOLOR.

PARACLÍNICOS: TGO ELEVADA, FA ELEVADA, BB ELEVADAS, BUN Y GLUCOSA ELEVADOS. ECOGRAFÍA DE ABDOMEN REPORTA ESCASO BARRO BILIAR EN VESÍCULA, ATROFIA RENAL BILATERAL, ATEROMA AÓRTICO, ÍLEO, METEORISMO INTESTINAL. SUGIEREN CORRELACIONAR CON TAC ABDOMEN CONTRASTADO.

SE EXPLICA A FAMILIAR Y A LA PACIENTE QUE POR MEJORÍA CLÍNICA SE DECIDE DAR EGRESO, SIN EMBARGO FAMILIAR REFIERE QUE "DE PRONTO SE PASA EL EFECTO DEL MEDICAMENTO Y EMPEORE".

TENIENDO EN CUENTA QUE ES UNA PACIENTE RECONSULTANTE POR DOLOR ABDOMINAL, QUIEN A PESAR DE MANEJO MÉDICO INICIAL (HACE 3 DÍAS) PRESENTÓ MEJORÍA (SEGÚN NOTA DE HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO ANTERIOR) Y QUIEN A PESAR DE MEJORÍA MANIFESTADA POR LA PACIENTE, SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN PARA VALORACIÓN POR CIRUGÍA.

LA PACIENTE AL MOMENTO DE ESTA VALORACIÓN SE OBSERVA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO LUCE DESHIDRATADA, NO LUCE ICTÉRICA, NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO PRESENTA AGREGADOS A LA AUSCULTACIÓN, NO PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO, PRESENTA ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LOS PULSOS DISTALES SON SIMÉTRICOS. LOS RSCS SON RÍTMICOS, SIN SOPLO. EL ABDOMEN ES BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN ABDOMINAL SUPERFICIAL NI PROFUNDA EN NINGUNO DE LOS 4 CUADRANTES. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MARCHA Y MOVIMIENTOS CONSERVADOS. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. LA PACIENTE REFIERE FLATOS.

PLAN: OBSERVACIÓN. INICIAR DIETA HIPOGRASA. OMEPRAZOL, DIPIRONA SI DOLOR, VALORACIÓN POR CIRUGÍA.

Profesional: RICARDO RAMON MORAN ROBLEDO

MEDICINA GENERAL

### COMPLICACIONES

### PRONOSTICO

### RECOMENDACIONES

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S307	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		<input checked="" type="checkbox"/>
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>

### ORDENES MEDICAS

### SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

#### Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 10/08/2021 8:59:05 a. m.	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	3	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ELEVADA.	Folio Inter:	4

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
Bilirrubina Total

Valor  
1.6 mg/dl

#### Observación

Adultos: Hasta 1.1 mg/dl; Recien Nacidos a  
Termino: De 3 a 5 días : Hasta 12.0 mg/dl;

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 720188

Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Bilirrubina Directa

0.5 mg/dl

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS  
Interpretación: 1.37 LÍMITE SUPERIOR.

3 ☐  
Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatinina

Valor

1.37 mg/dl

Observación

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. FOSFATASA ALCALINA  
Interpretación: ELEVADA.

3 ☐  
Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Fosfatasa Alcalina

Valor

353 U/L

Observación

Adultos: 98-279 U/L; Niños: < 645 U/L; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA  
Interpretación: ELEVADA. POST-PRANDIAL

3 ☐  
Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Glucosa

Valor

151 mg/dl

Observación

Técnica: Espectrofotometría;

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)

3 ☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS DISCRETA, CON NEUTRÓFILOS EN 73%. NO ANEMIA.

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Recuento de Leucocitos

Valor

11.8 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

Observación

Recuento de Eritrocitos

4.80 x10<sup>6</sup>/mm<sup>3</sup>

Hemoglobina

14.4 g/dl

Hematocrito

43.5 %

Volumen Corpuscular Medio

91 fl

HB Corpuscular Media

30.0 pg

Concentracion HB Corpuscular Media

33.1 g/dl

Ancho Distribucion Eritrocitaria

12.6 %

Recuento de Plaquetas

294 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

Volumen Plaquetario Medio

8.2 fl

Plaquetocrito

13.0 %

Ancho Distribucion Plaquetaria

0.241 %

Formula Leucocitaria;

% Neutrofilos

73.0 %

% Linfocitos

19.7 %

% Monocitos

6.1 %

% Eosinofilos

0.9 %

% Basofilos

0.3 %

# Neutrofilos

8.59 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

# Linfocitos

2.32 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

# Monocitos

0.72 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

# Eosinofilos

0.11 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

# Basofilos

0.04 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI)  
Interpretación: ELEVADO.

3 ☐  
Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Nitrogeno Ureico

Valor

30 mg/dl

Observación

Técnica: Espectrofotometría;

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188

Impreso el 17/08/2021 a las 21:49:17 Por el Usuario 40612179 - SIRLEY JACKELINE GONZALEZ CRUZ  
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Nombres: MARIÉLA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] (HMI)

3 ☐

Interpretación: ELEVADA

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Transaminasa Glutámico Oxalacética

Valor

48 U/L

Observación

Hombres: Hasta 38 U/L; Mujeres: Hasta 31 U/L; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] (HMI)

3 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Transaminasa Glutámico Piruvica-ALT

Valor

41 U/L

Observación

Hombres: Hasta 40 U/L; Mujeres: Hasta 32 U/L; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS (HMI)

3 ☐

Interpretación: REPORTAN:

Folio Inter: 4

- BARRIO BILIAR ESCASO EN VESÍCULA BILIAR
- ATEROMATOSIS AÓRTICA
- ATROFIA RENAL BILATERAL
- ÍLEO
- METEORISMO INTESTINAL

NOTA: MÉDICO RADIOLOGO SUGIERE REALIZAR ESTUDIO COMPLEMENTARIO CON TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE.

- 10/08/2021 8:59:05 a. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)

3 ☐

Interpretación: CONTAMINADO, NO PATOLÓGICO.

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Color

Valor

AMARILLO

Observación

Aspecto

LIGERAMENTE TURBIO

Glucosa

NORMAL

Proteínas

NEGATIVO

Bilirrubina

NEGATIVO

Urobilinogeno

NORMAL

Acido Ascorbico

20

pH

5

Densidad

1.030

Sangre

NEGATIVO

Cetonas

10

Nitritos

NEGATIVO

Leucocitos

NEGATIVO

ANALISIS MICROSCOPICO;

Leucocitos

4-6 x campo

Hemates

0-2 x campo

Celulas Epiteliales

2-4 x campo

Bacterias

++

Moco

++

CRISTALES;CILINDROS;

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio
10/08/2021 1:31:55 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL
10/08/2021 5:34:11 p. m.	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

Folio Sol. Extramural

4 ☐

5 ☒

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Profesional: MÉNDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 720188



Ingreso: 1157339  
Identificación: 29133968

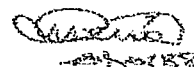
Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:48 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

**Medicamento**

**Manejo Extramural**

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON SIMETICONA X360ML  
DIPIRONA SÓDICA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE  
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20mg/ml SOLUCION INYECTABLE  
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA  
LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE X 500 ML

☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐

Representante Legal: LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR  
Numero de Cedula: 7628636

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tar. Profesional # 720188

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 720188

**REPORTE DE EPICRISIS**

Ingreso: 1158471

Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

**DATOS BASICOS**

Fecha Ingreso: 11/08/2021 11:16:39 p. m.

Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN

Telefono: 3125543729 - 3125543729

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Fecha Nacimiento: 18/08/1948 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 13/08/2021 6:47:37 p. m.

Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION I

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 24 Días (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Estado Civil: CASADA

Grupo Etnico:

**DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

Codigo CIE10 K808

Diagnostico OTRAS COLELITIASIS

**CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION**

13/08/2021 6:50:32 p. m.

ACUDO AL LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN INDICA QUE LA USUARIA FUE ACEPTADA EN CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA, REMISION AL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, CON REQUERIMIENTO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN DISTRES RESPIRATORIO. PRESTADOR DE TRASLADO, EMPRESA DE AMBULANCIA SEM, AUX DE ENFERMERIA A CARGO YURANI HERRERA.

PLAN:  
SALIDA REFERENCIA  
CLINICA MEDILASER FLORENCIA.  
AMBULANCIA BASICA SEM-

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

MEDICINA GENERAL

**DATOS DE INGRESO****ANAMNESIS**

Motivo de Consulta: "DOLOR ABDOMINAL"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR TIPO COLIC LOCALIZADO EN MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO ASOCIADO A ERUPTOS PERSISTENTES, AYER VOMITO BILIOSO, NIEGA DIARREA, NIEGA FIEBRE. PACIENTE QUIEN INGRESA POR TERCERA VEZ EN 4 DIAS, TIENE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DEL DIA DE AYER QUE REPORTA BARROBILIAR.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP PARA COVID 19 PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO OMS.

**ANTECEDENTES**

Medicos: -- No Refiere --  
Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunologicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumaticos: -- No Refiere --  
Psicologicos: -- No Refiere --

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Farmacologicos: -- No Refiere --  
Familiars: -- No Refiere --  
Toxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

#### ANTECEDENTES

Medicos: -- No Refiere --  
Quirurgicos: -- No Refiere --  
transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunologicos: -- No Refiere --  
Alergicos: -- No Refiere --  
Traumaticos: -- No Refiere --  
Psicologicos: -- No Refiere --  
Farmacologicos: -- No Refiere --  
Familiars: -- No Refiere --  
Toxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

#### REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

#### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/75 mmHg TAM: 102,00 mmHg FC: 80 lpm FR: 18 rpm T: 37 °C SO2: 98% PESO: 56 KG TALLA: 1 CM  
IMC: 56000 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN  
Ojos: ☒ N ☐ AN  
ORL: ☒ N ☐ AN  
Cuello: ☒ N ☐ AN  
Torax: ☒ N ☐ AN  
Abdomen: ☒ N ☐ AN  
Genitourinario: ☒ N ☐ AN  
Extremidades: ☒ N ☐ AN  
Neurologica: ☒ N ☐ AN  
Piel: ☒ N ☐ AN

DOLOR EN MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO A LA PALPACION

Observaciones:

#### ANALISIS

11/08/2021 11:26:25 p. m. PACEIMNTE MULTICONSULTANTE POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOLICITAN PARACLINICOS, SOLICITO VALORACION POR CX GENERAL.

Profesional: FERNANDEZ QUINTO LILI JOHANNA

MEDICINA GENERAL

#### RESUMEN DE EVOLUCIONES

##### 1.1. URGENCIAS GENERAL

● 12/08/2021 2:35:18 a. m. VALORACION CIRUGIA GENERAL - URGENCIAS

MC: "SIGUE CON DOLOR Y VOMITO"

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

EA: PACIENTE FEMENINO DE 72 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO MULTICONSULTANTE, ES TRAIDA POR LA HIJA DADO CUADRO DE VARIOS DIAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, NIEGA IRRADIACION DEL DOLOR, NIEGA DEPOSICIONES DIARRECIAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EF: ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
SV: TA:156/75 mmHg FC:80 lpm FR:21 rpm T:36 °C SO2:100%  
CYC: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION  
PERITINEAL PRESENTES  
NEU: SIN DEFICIT APARENTE

IMAGENES  
10/08/21 ECO ABDOMINAL: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATROFIA RENAL BILATERAL, ATEROMATOSIS AORTICA

ANALISIS  
PACIENTE FEMENINO CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, DURANTE VALORACION CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIRS. A NIVEL ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL. HEMORGAMA DE INGRESO SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA. SIN HIPERBILIRRUBINEMIA, FOSFATASA ALCALINA EN RANGO NORMAL, AMILASA NEGATIVA. PACIENTE CURSA CON CUADRO DE ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, INDICO IBP Y ANALGESIA, CONTNUA EN OBSERVACION, SEGUN EVOLUCION CLINICA SE DEFIMIRAN NUEVAS CONDUCTAS.

DIAGNOSTICOS  
1. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

PLAN  
CONTINUA EN LA UNIDAD  
DIETA ASTRIMGENTE  
OMEPRAZOL 40 MG IV C/12 H  
HIOSCINA 20 MG IV /8H

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 9:51:55 a. m. \*\*\* EVOLUCION CIRUGIA GENERAL \*\*\*

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, VALORADA EN DOS OPORTUNIDADES, EN LA SEGUNDA PRESENTA LLANDO DEL GRADO DE DOLOR QUE PRESENTA, POR LO CUAL SE REFUERZAN ANALGESICOS. ESPERAMOS DEFINIR INTERVENCION QUIRURGICA (COLELAP) POR PARTE DE CIRUJANO ENCARGADO DE TALES PROCEDIMIENTOS, EN UNA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, POR EDAD Y DETERIORO CLINICO. NO PALPO MASAS EN EPIGASTRIO NI HIPOCONDRIOS DERECHO, SOLITO VALORACION EN CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA PARA DESCARTAR PATOLOGIAS DIFERENTES A LA COLELITIASIS, Y DE ANESTESIA GENERAL A FIN DE CONOCER Y CORREGIR SUS ALTERACIONES. PRONOSTICO RESERVADO.

Profesional: ESCOBAR CASTAÑEDA FERNANDO

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 2:31:01 p. m.

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA.  
PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL INTENSO QUE LLEVA AL LLANTO. YA FUE VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN SOSPECHA ENFERMEDAD HEPATOBILIAR, SIN DESCARTAR OTRAS PATOLOGIAS, POR LO QUE SOLICITÓ VALORACION POR MEDICINA INTERNA.  
EN EL MOMENTO, PACIENTE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
TIENE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DEL 10/08/2021 CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATEROMATOSIS AORTICA, ATROFIA RENAL BILATERAL, ILEO, METEORISMO INTESTINAL. NOTA: SE SUGIERE REALIZAR ESTUDIO COMPLEMENTARIO CON TAC DE ABDOMEN CON MEDIO DE CONTRASTE.  
YA CUENTA CON 2 MEDICAMENTOS ANALGESICOS (DIPIRONA/HIOSCINA).  
ANTE DESABASTECIMIENTO NACIONAL DE MEDICAMENTOS POR ALERTA ROJA HOSPITALARIA, NO CONTAMOS CON TRAMADOL, POR LO QUE HABLO CON HIJA YURIDIA, QUIEN ES LA ACOMPAÑANTE DE LA PACIENTE EN ESTE MOMENTO, OFRECIENDO POSIBILIDAD DE COMPRAR MEDICAMENTOS DE MANERA PARTICULAR PARA COMPLEMENTAR TRATAMIENTO ANALGESICO, A LO QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN  
TRAMADOL 100 MG IV CADA 12 HORAS \*\*\*LO APORTA FAMILIAR\*\*\*

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395



Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL  
PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA

Profesional: GERMAN SANTIAGO BARAHONA

MEDICINA GENERAL

● 12/08/2021 3:47:49 p. m. EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CURSANDO CON COLELITIASIS, CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERSISTENCIA DE DOLOR POR LO CUAL SE REFUEZAN ANALGESICOS. SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA INTERVENCION QUIRURGICA (COLELAP) POR CARENCIA DE INSUMOS PARA REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO. NO PALPO MASAS EN EPIGASTRIO NI HIPOCONDRIOS DERECHO. SE INFORMA CONDUCTA A SEGUIR A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

AJUSTE DE ANALGESIA

SE INICIAMN TRAMITES DE REMISION PARA COLELAP.

Profesional: JOSE FRANCISCO CARRIEL FUENTES

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 3:51:29 p. m. SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Profesional: JOSE FRANCISCO CARRIEL FUENTES

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 3:52:38 p. m. ANALISIS: Solicitud de Referencia  
'PACIENTE CURSANDO CON COLELITIASIS, PERSISTENCIA DE DOLOR EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIOS DERECHO'

Profesional: JOSE FRANCISCO CARRIEL FUENTES

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 4:01:10 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CORRECCION ANALGESIA Y SOLICITUD DE AMBULANCIA BASICA NECESARIA PARA EL TRASLADO DE LA PACIENTE PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Profesional: JOSE FRANCISCO CARRIEL FUENTES

CIRUGIA GENERAL

● 12/08/2021 5:41:46 p. m. VALORACION MEDICINA INTERNA URGENCIAS

MC: "SIGUE CON DOLOR Y VOMITO"

EA: PACIENTE FEMENINO DE 72 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO MULTICONSULTANTE, ES TRAIDA POR LA HIJA DADO CUADRO DE VARIOS DIAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, NIEGA IRRADIACION DEL DOLOR, NIEGA DEPOSICIONES DIARRECIAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES

PA TOLOGICOS:NIEGA

ALERGICOS:NIEGA

FARMACOLOGICOS:NIEGA

FAMILIARES:NIEGA

QUIRURGICOS:NIEGA

O//HIDRATADO, ELERTA, BUEN ETADO GENERAL.

SV: TA: 137/59 mmHg FC:87 lpm FR:18 rpm T:36.6 °C SO2:96%

FACIES SIMETRICAS, CUELLO MOVIL, SIN ADNEOPATIAS

TORAX SIMETRICO, NOMOEXPANSIBLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI

MEGALIAS

EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA

NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES

IMAGENES

10/08/21 ECO ABDOMINAL: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATROFIA RENAL BILATERAL, ATEROMATOSIS AORTICA

ANALISIS

PPACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MODULACION DEL DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NOS INTERCONSULTA EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL YA QUE EL

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

PACIENTE REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR DE MODERADA INTENSIDAD POR LO QUE SE SOLICITA EVDA PARA DESCARTAR CUADRO DE ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, SE AJUSTA DOSIS DE MANEJOMEDICO Y RESTO DE ORDENES IGUALES, PACIENTE EN CONTESTO DE ENFERMEDAD BILIAR MOTIVO POR EL CUAL LE INICIAN TRAMITES DE REMISION PO PARTE DE ESPOECIALIDAD TRATANTE, SEGUN REPORTE DE EVDA SE DEFINIRA CONDUCTAS ADICIONALES I SE REQUIEREN

PLAN  
CONTINUA EN LA UNIDAD  
PENDIENTE TRAMITES DE REMISION  
METOCLOPRAMIDA 10MG CAD 8 HORAS  
TRAMADOL 50MG CADA 8 HORAS TRAIDO POR FAMILIAR DEL PACIENTE  
RESTO DE ORDENES IGUALES  
VIGILAR SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Profesional: MARCOS AYALA HENAO

MEDICINA INTERNA

● 13/08/2021 10:10:25 a. m. \*\*\*VALORACION CIRUGIA GENERAL URGENCIAS\*\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :  
COLELITIASIS

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, TOLERANCIA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES PRESENTES  
OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
SV: TA: 129/79 mmHg FC:85 bpm FR:19 rpm T:36.6 °C SO2:96%  
CABEZA Y CUELLO : MUSOSA ORAL HUMEDA, ANICTERICA CUELLO MOVIL, SIN ADNEOPATIAS  
TORAX SIMETRICO, NOMOEXPANSIBLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA  
ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO ( 4/10)  
EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA  
NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES

IMAGENES  
10/08/21 ECO ABDOMINAL: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATROFIA RENAL BILATERAL, ATEROMATOSIS AORTICA

ANALISIS  
PPACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS, EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PERSISTENCIA DE LEVE DOLOR EN EPIGASTRIO, PERO CON MEJORIA RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, POR EL MOMENTO NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE ACEPTACION EN REAMICION PARA LA REALIZACION CE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, SE LE EXPLICA LA SITUACION A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN  
HOSPITALIZAR  
PENDIENTE REMISION COLELAP  
CONTINUA CON IGUAL AMNEJO INSTAURADO

Profesional: MENDEZ CONSTAIN JORGE DARIO

CIRUGIA GENERAL

● 13/08/2021 10:27:29 a. m. EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA URGENCIAS  
REALIZADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS EN LINEAMIENTOS OMS, INS POR PANDEMIA SARS-COVID 2

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:  
1. COLELITIASIS

SUBJETIVO  
REFIERE SENTIR MEJORIA DEL DOLOR, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA EMESIS, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERÍSTICAS ADECUADAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

EXAMEN FÍSICO: EN ADECUADO ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN NI DE BAJO GASTO CARDIACO,

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 124/65 mmHg  
T: 36.2 °C

FC:

96 lpm

FR:

20 rpm

PESO:

KG

SO2:

96%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SANA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS, NO REQUERIMIENTO DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO, OXIMETRÍAS ADECUADAS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLO. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALTISMO CONSERVADO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR LEVE A LA PALPACION EN HIPOCONDRIOS DERECHO, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PULSOS PRESENTES DE BUENA FRECUENCIA E INTENSIDAD, SIN FRIALDAD DISTAL.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, ALERTA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, POSTURA, TONO Y TROFISMO ADECUADO.

#### ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS, MULTICONSULTANTE POR MISMO CUADRO CLÍNICO. SE ENCUENTRA CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DETERIORO NEUROLÓGICO, AFEBRIL, HIDRATADA, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS Y DE CARACTERÍSTICAS APROPIADAS, CONSIDERO QUE POR EL MOMENTO PACIENTE NO CURSA CON PATOLOGÍA QUE REQUIERA MANEJO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO YA QUE CUADRO CLÍNICO ESTA ASOCIADO A COLELITIASIS, POR LO QUE CIERRO INTERCONSULTA. CONTINUA EN MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL, EN ESPERA DE REMISION PARA COLELAP. INFORMO AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN

CIERRO INTERCONSULTA

Profesional: KARINA MARCELA CASSIANI CASSERES

MEDICINA INTERNA

● 13/08/2021 3:41:21 p. m.

\*\*\*VALORACION TURNO TARDE CIRUGIA GENERAL\*\*\*

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, NO PALPO MASAS, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TOLERANDO VIA ORAL, CON DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDÍACO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE YA FUE VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES DESCARTAN PATOLOGÍAS ANEXAS AL CUADRO DE COLELITIASIS, PLAN COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, SE INFORMA AL DOCTOR PEREZ Y A ENFERMERO JEFE DE SALAS SOBRE LA POSIBILIDAD DE INTERVENIR QUIRÚRGICAMENTE EN EL MOMENTO, NO HAY SIGNOS CLAROS DE QUE EL DOLOR CORRESPONDA A UNA COLECISTITIS PERO LA PACIENTE PACIENTE ESTA ALGICA Y DEBE SER INTERVENIDA QUIRÚRGICAMENTE CON PRONTITUD, POR EL MOMENTO LA PACIENTE NO PUEDE SER TRASLADADA A SALAS QUIRÚRGICAS DEBIDO QUE NO CUENTA CON AYUNO, POR LO QUE LA CIRUGIA SE APLAZA PARA EL DIA DE MAÑANA YA SE QUE SE REALICE EN LA INSTITUCION O SEA ACEPTADA LA REMISION.

Profesional: ESCOBAR CASTAÑEDA FERNANDO

CIRUGIA GENERAL

#### COMPLICACIONES

DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA

#### PRONOSTICO

INCIERTO

#### RECOMENDACIONES

YA DADAS EN FOLIOS ANTERIORES.

#### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico

K808 OTRAS COLELITIASIS

R104 OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

Observaciones

Principal



Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

Impreso el 17/08/2021 a las 21:47:39 Por el Usuario 40612179 - SIRLEY JACKELINE GONZALEZ CRUZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - lo e s e HOSPITAL MARIA INMACULADA NIT: 000000891180098

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

## ORDENES MEDICAS

### SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

#### Servicios Con Interpretación

Fecha

Servicio

Folio Sol. Extramural

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)

Interpretación: NO SUGESTIVO DE INFECCION URINARIA

6

Folio Inter: 10

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

Color

Valor

Observación

Aspecto

AMARILLO

Olor

LIGERAMENTE  
TURBIO

Glucosa

SG

Proteinas

NEGATIVO

Bilirrubina

NEGATIVO

Urobilinogeno

NEGATIVO

pH

0.1

Densidad

7.0

Sangre

1.005

Cetonas

NEGATIVO

Nitritos

+

Leucocitos

NEGATIVO

Leucocitos

NEGATIVO

ANALISIS MICROSCOPICO;

Hemates

0-2 x campo

Celulas Epiteliales

0-2 x campo

Bacterias

0-2 x campo

+

CRISTALES;CILINDROS;

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. AMILASA EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

Interpretación: NORMAL

6

Folio Inter: 7

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

Amilasa

Valor

Observación

44 U/L

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretación: EN RANGO NORMAL

6

Folio Inter: 7

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

Bilirrubina Total

Valor

Observación

1.2 mg/dl

Adultos: Hasta 1.1 mg/dl; Recien Nacidos a  
Termino: De 3 a 5 días : Hasta 12.0 mg/dl;

Bilirrubina Directa

0.2 mg/dl

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. FOSFATASA ALCALINA

Interpretación: NORMAL

6

Folio Inter: 7

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

Fosfatasa Alcalina

Valor

Observación

136 U/L

Adultos: 98-279 U/L; Niños : < 845  
U/L; Técnica: Espectrofotometria;

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)

Interpretación: EN NORMALIDAD

6

Folio Inter: 7

#### Resultados de la Muestra

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395



Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	7.7 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
Recuento de Eritrocitos	4.09 x10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
Hemoglobina	12.4 g/dl	
Hematocrito	37.3 %	
Volumen Corpuscular Medio	91 fl	
HB Corpuscular Media	30.2 pg	
Concentración HB Corpuscular Media	33.2 g/dl	
Ancho Distribución Eritrocitaria	12.0 %	
Recuento de Plaquetas	311 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
Volumen Plaquetario Medio	7.9 fl	
Plaquetocrito	13.0 %	
Ancho Distribución Plaquetaria	0.247 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	68.9 %	
% Linfocitos	23.4 %	
% Monocitos	6.0 %	
% Eosinofilos	1.5 %	
% Basofilos	0.2 %	
# Neutrofilos	5.28 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Linfocitos	1.79 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Monocitos	0.46 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Eosinofilos	0.12 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
# Basofilos	0.02 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	

- 11/08/2021 11:26:25 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL  
Interpretación: VALORACION CIRUGIA GENERAL - URGENCIAS

6

Folio Inter: 7

MC: "SIGUE CON DOLOR Y VOMITO"

EA: PACIENTE FEMENINO DE 72 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO MULTICONSULTANTE, ES TRAIDA POR LA HIJA DADO CUADRO DE VARIOS DIAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, NIEGA IRRADIACION DEL DOLOR, NIEGA DEPOSICIONES DIARRECIAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EF: ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
SV: TA:156/75 mmHg FC:80 lpm FR:21 rpm T:36 °C SO2:100%  
CYC: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITINEAL PRESENTES  
NEU: SIN DEFICIT APARENTE

#### IMAGENES

10/08/21 ECO ABDOMINAL: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATROFIA RENAL BILATERAL, ATEROMATOSIS AORTICA

#### ANALISIS

PACIENTE FEMENINO CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, DURANTE VALORACION CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIRS. A NIVEL ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HEMORRAGIA DE INGRESO SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA. SIN HIPERBILIRRUBINEMIA, FOSFATASA ALCALINA EN RANGO NORMAL, AMILASA NEGATIVA. PACIENTE CURSA CON CUADRO DE ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, INDICO IBP Y ANALGESIA, CONTINUA EN OBSERVACION, SEGUN EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS.

#### DIAGNOSTICOS

1. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA

#### PLAN

CONTINUA EN LA UNIDAD  
DIETA ASTRIMGENTE  
OMEPRAZOL 40 MG IV C/12 H

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

● 12/08/2021 9:51:55 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA  
Interpretación: VALORACION MEDICINA INTERNA URGENCIAS

8

Folio Inter: 14

MC: "SIGUE CON DOLOR Y VOMITO"  
EA: PACIENTE FEMENINO DE 72 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO MULTICONSULTANTE, ES TRAIDA POR LA HIJA DADO CUADRO DE VARIOS DIAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, NIEGA IRRADIACION DEL DOLOR, NIEGA DEPOSICIONES DIARRECIAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES  
PATOLOGICOS:NIEGA  
ALERGICOS:NIEGA  
FARMACOLOGICOS:NIEGA  
FAMILIARES:NIEGA  
QUIRURGICOS:NIEGA

O//HIDRATADO, ELERTA, BUEN ETADO GENERAL.  
SV: TA: 137/59 mmHg FC:87 lpm FR:18 rpm T:36.6 °C  
SO2:96%

FACIES SIMETRICAS, CUELLO MOVIL, SIN ADNEOPATIAS  
TORAX SIMETRICOI, NOMOEXPANSIBLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,  
NO MASAS NI MEGALIAS  
EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA  
NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES

IMAGENES  
10/08/21 ECO ABDOMINAL: VESICULA CON BARRO BILIAR ESCASO, ATROFIA  
RENAL BILATERAL, ATEROMATOSIS AORTICA

ANALISIS  
PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ANOTADO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MODULACION DEL DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NOS INTERCONSULTA EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL YA QUE EL PACIENTE REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO TIPO ARDOR DE MODERADA INTENSIDAD POR LO QUE SE SOLICITA EVDA PARA DESCARTAR CUADRO DE ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, SE AJUSTA DOSIS DE MANEJOMEDICO Y RESTO DE ORDENES IGUALES, PACIENTE EN CONTESTO DE ENFERMEDAD BILIAR MOTIVO POR EL CUAL LE INICIAN TRAMITES DE REMISION PO PARTE DE ESPOECIALIDAD TRATANTE, SEGUN REPORTE DE EVDA SE DEFINIRA CONDUCTAS ADICIONALES I SE REQUIEREN

PLAN  
CONTINUA EN LA UNIDAD  
PENDIENTE TRAMITES DE REMISION  
METOCLOPRAMIDA 10MG CAD 8 HORAS  
TRAMADOL 50MG CADA 8 HORAS TRAILO POR FAMILIAR DEL PACIENTE  
RESTO DE ORDENES IGUALES  
VIGILAR SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

### Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio
12/08/2021 5:41:46 p. m.	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

Folio Sol. Extramural  
14

### MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento
DIPIRONA SódICA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20mg/ml SOLUCION INYECTABLE
MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA

Manejo Extramural

☐  
☐  
☐

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 1070589395

Ingreso: 1158471

Fecha de Impresión: martes, 17 de agosto de 2021 9:46 p. m.

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

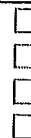
Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE

OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA

TRAMADOL 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA

CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE



Representante Legal: LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR

Numero de Cedula: 7628636

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tar. Profesional # 1070589395

Profesional: ERWIN JOAN MORA CESPEDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1070589395

CURSAL: Florencia FECHA: 14/08/2021 4:41:10 p. m.

Nombre Usuario: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ

Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días

Historia Clínica No: 29133968

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Diagnóstico: PERITONITIS AGUDA

## INFORMACION

Yo Carlos Antonio Saldarriaga mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente MARIELA HINCAPIE MUÑOZ, por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional LUIS GONZALO PLATA SERRANO me ha explicado que en virtud de la conclusión del análisis de antecedentes, de los datos de la historia clínica, del examen clínico y pruebas diagnósticas practicadas debo (debe) ser internado (Hospitalización - Unidad de Cuidados Intensivos). Me ha manifestado que tal determinación está fundamentada en un diagnóstico inicial de . Entiendo que de la información adecuada y veraz que proporcione dependerá la exactitud del diagnóstico y del seguimiento de sus orientaciones el éxito del tratamiento. También comprendo que durante la hospitalización pueden ser requeridos diversos exámenes y procedimientos los cuales acepto en la medida en que sean necesarios para la recuperación. Además me han explicado que la internación en las instituciones de salud conlleva algún tipo de riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud o de presentarse eventos adversos o complicaciones. Me ha explicado también que de rehusarme a realizar los exámenes diagnósticos, los procedimientos y tratamientos ordenados, estoy asumiendo la responsabilidad por sus consecuencias, sin embargo ello no significa que pierda los derechos para una atención posterior.

Entiendo que el tratamiento no garantiza la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad institucional y del equipo de salud consiste en desplegar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible. Además se me ha informado, que la Clínica Medilaser S.A. es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa como docente**. Igualmente en el evento que la Clínica Medilaser S.A. realice investigaciones científicas "sin riesgo" donde se requiera la revisión de los registros clínicos, autorizo que mi historia clínica pueda ser tomada para estudio si el comité de Bioética clínica y de la Investigación de la Clínica Medilaser S.A. aprueba la investigación propuesta. En tal caso la Clínica Medilaser S.A. como el investigador garantizan la confidencialidad del contenido de la historia clínica y el secreto de la identidad del paciente.

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual, estudio y tratamiento de la enfermedad, y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

OBSERVACIONES ADICIONALES (diligenciado por el personal de la Clínica)

## AUTORIZACION

Como resultado de la información recibida. Acepto ☒ No acepto ☐ La hospitalización en la Clínica Medilaser S.A. y las condiciones y objetivos propuestos para el estudio y tratamiento así como los riesgos que conlleva la hospitalización.

Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa como docente**. Ante lo cual manifiesto que SI ☐ NO ☐ ACEPTO, mi atención en estos términos.

Acepto que la información correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación**. Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI ☐ NO ☐ ACEPTO.

Carlos Antonio Saldarriaga

Firma del Paciente o Responsable

Nombre:

2459-285

No. De Identidad:

esposo

HUELLA

Firma del Médico o profesional

Nombre:

Registro No:

Firma del testigo


Nombre:

C.C:

HUELLA

3114992728



	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE O SUS COMPONENTES</b>	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	Febrero 2019
		CÓDIGO	F-CS-326 MD
		PÁGINAS	1 DE 2

SUCURSAL:

NEIVA

TUNJA


X FLORENCIA

FECHA: 14/08/2021 4:39:59 p. m.

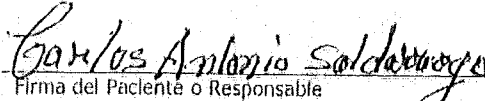
Nombre Usuario: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ	
Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días	Historia Clínica No: 29133968
Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA	Diagnóstico: PERITONITIS AGUDA

<b>INFORMACION</b> Yo _____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente _____ por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional DIANA LISSETH JIMÉNEZ ARCILA me ha informado que durante la atención médica, es posible que sea necesario efectuar transfusiones de sangre o de hemocomponentes. Además informo que comprendo que: <ol style="list-style-type: none"> <li>La transfusión es la infusión de sangre o componentes de la sangre en el cuerpo a través de una vena y alguna de las razones para la transfusión son: el reemplazo por pérdida de volumen sanguíneo, capacidad de transporte de oxígeno, trastornos de la coagulación, entre otros.</li> <li>Las transfusiones se pueden realizar con: Sangre donada por otros (transfusión alogénica) o con mi propia sangre (transfusión autóloga), si soy el destinatario de la transfusión en ciertas circunstancias de no emergencia o con sangre donada por una persona que yo elegí (transfusión dirigida) en ciertas circunstancias de no emergencia.</li> <li>Una enfermera con entrenamiento va administrar la sangre o sus componentes y supervisará el procedimiento.</li> <li>Alguno de los signos y síntomas de la reacción transfusional son: Fiebre o escalofrío, acaloramiento o enrojecimiento de la cara, ronchas o rasquiña, dificultad para respirar, dolor o sangrado en el sitio de infusión, dolor de espalda, náuseas o vómito, debilidad, mareo, dolor torácico, orina roja, entre otros. Estos síntomas pueden ocurrir dentro de las 24 a 48 horas siguientes a la transfusión o durante ella.</li> <li>Los riesgos que el médico me ha descrito y que dichos riesgos existen a pesar de que los componentes sanguíneos que serán administrados han sido preparados y evaluados de acuerdo con los estándares científicos actuales, para detectar anticuerpos irregulares, antígenos de superficie de hepatitis B y anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana VIH, 1-2 virus de hepatitis C, virus del HTLV 1-2, Core de hepatitis B, Treponemas pálido y tripanosoma Cruzi (chagas), según norma del decreto 1571 de 1993 con resultados NO REACTIVOS.</li> <li>En ocasiones se pueden presentar reacciones adversas a la transfusión o efectos no previsibles, que pueden implicar: manejo médico, interrupción de la transfusión e incluso, la muerte del paciente-receptor.</li> <li>El propósito y los beneficios de la transfusión, conforme a las explicaciones que me dio el médico, buscan aliviar o mejorar mi estado de salud.</li> <li>Existen alternativas a la transfusión de sangre (hormonas, suplementos dietarios, medicamentos) pero que en este momento, el tratamiento debe ser la administración de sangre o sus componentes.</li> <li>Mi estado de salud puede deteriorarse si rechazo de la transfusión.</li> <li>No se ofrece ninguna garantía y que el procedimiento puede no curar mi afección.</li> </ol> Doy constancia de que se me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la transfusión de sangre o de sus componentes y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.
---

<b>OBTENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE:</b>	
Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente mi estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos para mi atención. También manifiesto que me han sido aclaradas todas mis dudas y me han explicado los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento a realizar. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento.	
<input type="checkbox"/> SI	Expreso mi decisión libre y voluntaria: para que me efectúen el procedimiento descrito anteriormente y los procedimientos complementarios que sean necesarios o convenientes durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo.
<input type="checkbox"/> NO	Aun habiendo comprendido, <b>manifiesto abiertamente mi deseo voluntario de desistir de este procedimiento.</b>
Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, <b>bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa como docente.</b> Ante lo cual manifiesto que SI _____ NO _____ ACEPTO, mi atención en estos términos.	

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE O SUS COMPONENTES</b>	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	Febrero 2019
		CÓDIGO	F-CS-326 MD
		PÁGINAS	2 DE 2

Acepto que la información correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación**. Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ACEPTO.

  
 Firma del Paciente o Responsable  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 No. De identidad: 2459-258  
 Calidad del responsable: ES POSA



HUELLA

S GONZALO PLATA SERRANO  
 MEDICINA INTERNA - U.C.I.  
 R.M.N. 10347

Firma del Médico o profesional  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Registro No: \_\_\_\_\_



HUELLA

\_\_\_\_\_  
 Firma del testigo  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 No. De identidad: \_\_\_\_\_  
 Calidad del testigo: \_\_\_\_\_



HUELLA



N° HISTORIA: 29133968  
APELLIDOS: Hincapié Nardiz  
NOMBRE: Mawela  
SEXO: F-EMPRESA: Nueva Eps

## SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO

NOMBRE DE LA UCI: UCI SEGUNDO PISO	FECHA DE INGRESO: 14-8-21	EDAD:
SERVICIO DE PROCEDENCIA: QX	DIAGNOSTICO DE INGRESO: Hernia Inguinal. unilateral.	
FECHA DE EGRESO UCI:	DESTINO:	DIAGNOSTICO EGRESO:

### PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

PROCEDIMIENTO	SITIO DE INSERCIÓN	FECHA	SERVICIO	RESPONSABLE		FECHA DE RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSA DEL RETIRO	COMPLICACIONES	BACTEREMIA	
				MEDICO	ENFERMERO					SI	NO
QVC Succión Derivado		14-8-21	U QX	taborda	QX						

### INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### VENTILACION MECANICA

FECHA	INDICACION	FECHA DE RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSAS DEL RETIRO	FECHA INICIO	FECHA RETIRO	TOTAL DIAS	NEUMONIA	
								SI	NO

### TRAQUEOSTOMIA

FECHA	INDICACION DEL PROCEDIMIENTO	TECNICA QUIRURGICA	INFECCION	
			SI	NO

### PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

**(Cateterismo Vesical, Gástrico, Yeyunal, Cateterismo Venoso Periférico)**

PROCEDIMIENTO	FECHA DE COLOCACION	SERVICIO DONDE SE INSTALA	FECHA DE CAMBIO	RESPONSABLE POR CARGOS	FECHA RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSA DEL RETIRO	COMPLICACIONES	INFECCION	
									SI	NO
SOG #18	14-8-21	CX	14-9-21	CX						
S VESICAL #18	14-8-21	CX	14-9-21	CX						

**CONTROL CULTIVOS**

CULTIVO	NOMBRE RESPONSABLE	FECHA	GRAM	REPORTE FINAL	ANTIBIOGRAMA		
					SENSIBLE	RESISTENTE	ELEGIDO
HMC #1	J. Olvera	14-8-2021					
HMC #2							
UroW H100							
AT							

**ANTIBIOTICOTERAPIA**

ANTIBIOTICO	DOSIS	FECHA INICIO	FECHA SUSPENSION	MOTIVO SUSPENSION	DIAS AUTORIZADOS
Amp 1 Solb	3gr C/6hr	14-8-21			

LISTA DE CHEQUEO DE SEGUIMIENTO Y RECORDATORIO DE CATETER URINARIO

VERSIÓN	1
VIGENCIA	Ago-19
CODIGO	F-CI-1070 MD
PAGINA	1 de 1

SUCURSAL Florencia

NOMBRE DEL PACIENTE Nabela Hincapié Mendoz

DIAGNÓSTICO Hemia Inguinal con obstrucción

FECHA DE INSERCIÓN DEL CATETER URINARIO 14/08/2021

SERVICIO Urología

CAMA 10

CONTENIDOS	Fecha: 14/08/2021		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:	
	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO
1. El cateter urinario se encuentra en adecuada posición	X																	
2. El cateter urinario se encuentra permeable	X																	
3. El cateter urinario se encuentra fijado a la cara interna del muslo	X																	
4. El cateter urinario debe continuar	X																	
5. Indicar los problemas que continúan al paciente																		
5.1 Retención urinaria		X																
5.2 Obstrucción del tracto urinario distal o vejiga		X																
5.3 Vigilancia del gasto urinario	X																	
5.4 Úlcera perineal o sacra en paciente con incontinencia urinaria		X																
5.5 Manejo de incontinencia urinaria		X																
5.6 Postquirúrgico		X																
5.7 Hemorragia del tracto urinario		X																
5.8 Cuidados paliativos		X																
5.9 Otra (especificar)		X																
5.10 Cuál?																		
6. Nombre del médico	Eduardo M.																	

OBSERVACIONES:



SUCURSAL FLOREANA

NOMBRE DEL PACIENTE MARIELA HINCAPIE MUÑOZ

No H.C. 426 1646

DIAGNOSTICO PERITONITIS AGUDA + SEPSIS NO ESPECIFICADA + CHOQUE SEPTICO + HERNIA UNGUINAL

CAMA 10

UNIDAD UCU 2

NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica		Fecha: <u>14-08-2014</u>			Fecha:			Fecha:			Fecha:			Fecha:		
CRITERIOS		T1 (M)	T2 (T)	T3 (N)	T1 (M)	T2 (T)	T3 (N)	T1 (M)	T2 (T)	T3 (N)	T1 (M)	T2 (T)	T3 (N)	T1 (M)	T2 (T)	T3 (N)
Terapia	Realizó el lavado de manos en los cinco momentos.		SI													
	Via de Intubación Orotraqueal.		SI													
	El TOT es permeable.		SI													
	La Presión del neumotaponador se encuentra entre 20 a 25 cm H2O.		25													
	Se realiza enjuague bucal con clorhexidina con horario.		SI													
	Puntaje de CPIS luego 48 horas de iniciar la ventilación mecánica.		02													
	Indique si toma muestra traqueal.		SI													
	Se realizó cambio de sondas y filtros por indicación clínica.		NO													
	Se realizó cambio de circuito ante evidencia de contaminación o a necesidad.		SI													
Enfermería	Se presentó autoextubación o la extubación es fallida.		NO													
	Realiza la limpieza y desinfección de equipos de oxigenoterapia y succión.		SI													
	La cabecera se encuentra a 45°.		SI													
	Se realizó la higiene oral (crema y cepillo).		SI													
	El paciente tiene sondas de alimentación Orogastrica o sonda de gastrostomía.		SI													
	Se evalúa la sedación para la liberación de la ventilación mecánica y esta se encuentra registrada en la historia clínica.		SI													
TERAPEUTA DE TURNO RESPONSABLE			Ando													
ENFERMERO DE TURNO RESPONSABLE			Pere													

Convenciones: TOT - Tubo Orotraqueal.

VM - Ventilación Mecánica

Dx - Diagnóstico

Rx - Rayos X


M=Mañana T= Tarde N=Noche

T1 - Turno

OBSERVACIONES

- Cultivo secreción traqueal + PCR (14-08-2014)

Imp. en ORDENADA CURSOS de IMPRESION 300x400

	<b>LISTA DE CHEQUEO PARA INSERCIÓN DE CATÉTERES CENTRALES</b>	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	dic-18
		CÓDIGO	F-CS-591 MD
		PÁGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: flomada

**Objetivo:** Trabajar en equipo para disminuir el riesgo de daño en el paciente por infecciones asociadas al uso de accesos vasculares.

**Cuándo:** Durante todas las inserciones y/o recambios de accesos vasculares centrales, arteriales o venosos

**Responsables:** Médico o enfermera designada.

Si se observa el incumplimiento de las prácticas pautadas para la prevención de infecciones durante la colocación del acceso vascular se detendrá el procedimiento en forma inmediata y se corregirá la falta. Si esto sucede remitirse al punto 13 y responder SI. Explicar la falta cometida en la parte inferior de la página y las medidas adoptadas para corregir la misma.

SERVICIO: Emergencia

FECHA PROCEDIMIENTO: 14/08/2021, HORA: 12:45

NOMBRE DEL PACIENTE: Mariela Hineopie Muñoz

IDENTIFICACIÓN: 39.133968

TIPO DE CATÉTER: ☒ CC (catéter central) ☐ CP (catéter periférico) ☐ MCP (marcapasos) ☐ Catéter de Hemodiálisis ☐ Epcutaneo

SITIO DE INSERCIÓN ☐ Yugular anterior ☐ Yugular posterior ☐ Subclavia ☐ Femoral Motivo: ☒ Derecho ☐ Izquierdo

Otro: \_\_\_\_\_

Uso de ecografía para la inserción ☐ SI

☒ NO

TIPO DE PROCEDIMIENTO

☒ Efectivo

☐ Nueva Indicación

☐ Emergencia

☐ Cambio

CUIDADOS ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL PROCEDIMIENTO	SI	NO
<b>CUIDADOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>		
1. Se acondicionó la habitación del paciente para el procedimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tomo tiempo para:		
• Informar el procedimiento al paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Seleccionar el sitio de inserción	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ubicar al paciente en la posición correcta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Verificar todos los elementos necesarios del equipo de inserción	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tener disponibles los documentos de registro necesarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Realizar limpieza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Realizó lavado de manos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hizo uso de máxima barrera de protección		
• Gorro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tapabocas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Bata Estéril	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Guantes estériles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Gafas o Careta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Campos estériles (cubren entre el 80 y 100% de la superficie corporal)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Antisepsia de la piel (Clorhexidina)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____ Motivo: _____		
• Permitió que el sitio se seque completamente (+/- 2min)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CUIDADOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO</b>		
6. Utiliza precauciones de barrera máxima		
• Gorro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tapabocas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Bata Estéril	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Guantes estériles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Gafas o Careta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mantiene el campo estéril durante el procedimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Se realiza sutura	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Realiza la antisepsia (Clorhexidina) de la piel antes de colocar el apósito estéril	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____ Motivo: _____		
<b>CUIDADOS DESPUES DEL PROCEDIMIENTO</b>		
10. Se realizó la curación del sitio de inserción con un apósito adhesivo estéril transparente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Se rotuló la fecha de inserción	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hora: <u>12:15</u> Nombre: <u>Brigney</u>		
12. Se confirmó la posición correcta del catéter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Se realizó Rx <input type="checkbox"/> Se vio la Rx		

13. ¿Requirió de alguna corrección por incumplimiento de la norma para la prevención de IAAS durante el procedimiento?

☐ NO ☐ SI

Nombre Profesional Principal: \_\_\_\_\_

Cargo: Anestesiólogo

Nombre Profesional Secundario: Cristóbal González

Cargo: Instrumentador

	<b>LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN EL PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN DE Sonda VESICAL</b>	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	Ago-19
		CÓDIGO	F-CI-878 MD
		PÁGINAS	1 de 1

FECHA: 14-8-21 HORA: 12:30 NOMBRE DEL PACIENTE: Marela Hincapié Muñoz

UNIDAD: Cingla IDENTIFICACIÓN: 29133968

*Registrar con una X si la unidad "SI" cumple o "NO" cumple o si llegado el caso "N.A" (no aplica) el criterio a evaluar.*

		SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
1	Verifica la correcta identificación del usuario.	<input checked="" type="checkbox"/>			
2	Informa y explica al usuario el procedimiento.	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	Alista equipo o insumos completo para la inserción de la sonda (ver anexo A).	<input checked="" type="checkbox"/>			
4	Elige el calibre adecuado de la sonda.	<input checked="" type="checkbox"/>			
5	Protege la intimidad del usuario.	<input checked="" type="checkbox"/>			
6	Realiza lavado de manos clínico correctamente.	<input checked="" type="checkbox"/>			
7	La persona que realiza el procedimiento utiliza elementos de protección personal (tapabocas, monogafas, gorro y guantes limpios).	<input checked="" type="checkbox"/>			
8	Se ubica al paciente en posición adecuada para realizar el procedimiento.	<input checked="" type="checkbox"/>			
9	La persona que realiza el procedimiento utiliza elementos de protección personal (tapabocas, monogafas, gorro, guantes y bata estéril).	<input checked="" type="checkbox"/>			
10	La persona que realiza el procedimiento realiza postura de Cuarentas estériles con técnica correcta.	<input checked="" type="checkbox"/>			
11	Realiza lavado del área genital según técnica aséptica.	<input checked="" type="checkbox"/>			
12	Realiza cambio de guantes después de realizar el lavado genital.	<input checked="" type="checkbox"/>			
13	Coloca un campo estéril por encima de la zona pubiana y deposita el material estéril sobre el campo estéril.	<input checked="" type="checkbox"/>			
14	Comprueba que el balón de la sonda esté íntegro, inflándolo con 2 a 3 cc de aire y luego desinflándolo.	<input checked="" type="checkbox"/>			
15	Prepara el sistema colector.	<input checked="" type="checkbox"/>			
16	Realiza la inserción de la sonda con técnica correcta.	<input checked="" type="checkbox"/>			
17	Se introduce en el balón la cantidad de agua estéril determinada por el fabricante.	<input checked="" type="checkbox"/>			
18	Realiza fijación de la sonda según protocolo (cara interna del muslo).	<input checked="" type="checkbox"/>			
19	Deja al usuario en posición cómoda y adecuada, según orden médica.	<input checked="" type="checkbox"/>			
20	Rotula correctamente el Cistoflo (con nombres y apellidos del usuario, número de identificación, la fecha y hora de inserción, nombre del profesional quien puso la sonda y unidad funcional en donde se realizó el procedimiento).	<input checked="" type="checkbox"/>			

25

21	Ubica la bolsa del sistema colector por debajo del nivel de la vejiga.	/			
22	Realiza segregación adecuada de los residuos.	/			
23	Realiza el lavado de manos clínico.	/			
24	Realiza los registros adecuados en la historia clínica.	/			
Total		24			
Proporción de cumplimiento					

#### Anexo A. (Insumos para la inserción de sondas)

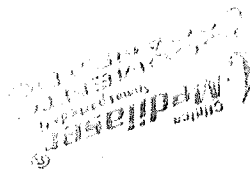
**Materiales para la fase de higiene de genitales:** Guantes estériles, jabón antiséptico, agua o solución salina al 0.9% estéril, jeringas estériles, gasas estériles, paño limpio.

**Materiales para la fase de sondaje:** Sonda urinaria de calibre, tipo y material adecuados (según la finalidad que se requiere y la edad del usuario), sistema colector, soporte para la bolsa, guantes estériles, gasas estériles, lidocaína jalea al 2%, campo estéril, jeringas de 10 o 20ml, agua destilada, tela adhesiva hipoalérgica, lámpara de cuello de cisne si se requiere (para paso de sonda mujeres).

Otros Hallazgos:

NOMBRE DE QUIEN APLICA LA LISTA DE CHEQUEO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL PROCEDIMIENTO: \_\_\_\_\_



24

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL</b>	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	Febrero 2019
		CÓDIGO	F-CS-009 MD
		PÁGINA	1 DE 2

SUCURSAL: Florencia FECHA: 14/08/2021 8:13:46 a. m.

NOMBRE USUARIO: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
EDAD: 72 Años 11 Meses 27 Días HISTORIA CLÍNICA No: 29133968  
UNIDAD FUNCIONAL: URGENCIAS FLORENCIA  
DIAGNÓSTICO: HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA

<b>1. ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE:</b>	
	COMORBILIDADES ASOCIADAS AL ESTADO DE SALUD:

La información que le vamos a suministrar a continuación está relacionada con su estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos que puede recibir.

<b>2. INFORMACION SOBRE PROCEDIMIENTO:</b>	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR: HERNIORRAFI AINGUINAL DERECHA CON MALLA	OBJETIVO Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ( en qué consiste y cómo se realiza): TERAPEUTICO

<b>3. OTRAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO:</b>	
	CUALES: NINGUNA

<b>4. RIESGOS – BENEFICIOS PROPIOS DEL PACIENTE CON Y SIN EL PROCEDIMIENTO</b> (Explique al paciente los riesgos-beneficios específicos de acuerdo con su estado de salud y con las condiciones propias, antecedentes, comorbilidades, etc.)	
INFECCION SANGRADO REINTERVENCIÓN RECIDIVA LEISON INTETSINAL LEISON VASCULAR FISTULAS SOOMTIAS ABDOMEN ABIERTO MUERTE	

<b>5. RIESGOS – BENEFICIOS ANESTESICOS</b> (Explique al paciente los riesgos-beneficios específicos de acuerdo con su estado de salud y con las condiciones propias, antecedentes, comorbilidades, etc.)	
Arritmia cardiaca, hipotensión, shock anafiláctico, dolor neurótico, cefalea, Alternaciones Neurológicas, muerte súbita y demás complicaciones descritas en la literatura médica.	

<b>6. PRONOSTICO</b> (Explique al paciente el pronóstico con y sin el procedimiento diagnóstico o terapéutico)	
BUENO	

<b>7. OBTENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE:</b>	
--	--

Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente mi estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos para mi atención. También manifiesto que me han sido aclaradas todas mis dudas y me han explicado los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento a realizar. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento.

<input checked="" type="checkbox"/> SI	<b>Expreso mi decisión libre y voluntaria:</b> para que me efectúen el procedimiento descrito anteriormente y los procedimientos complementarios que sean necesarios o convenientes durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo.
--	---

<input type="checkbox"/> NO	Aun habiendo comprendido, <b>manifiesto abertamente mi deseo voluntario de desistír de este procedimiento.</b>
-----------------------------	--

Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.** Ante lo cual manifiesto que SI ☒ NO ☐ ACEPTO, mi atención en estos términos.

Acepto que la **Información** correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación.** Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI ☒ NO ☐ ACEPTO.

**Nota:** En caso que la paciente presente Incapacidad física, mental o sea menor de edad, que le Impida tomar la decisión sobre el procedimiento a seguir, esta decisión será tomada por el familiar responsable del paciente en primer grado de consanguinidad o primer grado de afinidad.



maria

\*

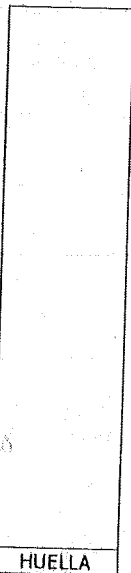
Firma del Paciente o Responsable

Nombre:

No. De Identidad: 29133968



HUELLA



Julio Alejandro Barreto Orozco  
AUX. INFORMACIÓN  
CC 117312513

Firma del testigo

Nombre:


C.C:

HUELLA

Firma del Médico

Nombre: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Registro No: 80040212

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USO DE ANESTESIA</b>	VERSION	5
		VIGENCIA	Abril 2019
		CODIGO	F-CS-279 MD
		PAGINA	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia FECHA: 14/08/2021 8:19:43 a. m.

<b>Nombre Usuario:</b> MARIELA HINCAPIE MUÑOZ
<b>Edad:</b> 72 Años 11 Meses 27 Días <b>Historia Clínica No:</b> 29133968
<b>Unidad Funcional:</b> URGENCIAS FLORENCIA
<b>Diagnóstico:</b> DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
<b>1. PROCEDIMIENTO A REALIZAR:</b>
HERNIOGRAFIA INGUINAL
<b>COMORBILIDADES ASOCIADAS AL ESTADO DE SALUD:</b>

La información que le vamos a suministrar a continuación está relacionada con su estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos que puede recibir.

<b>2. TIPO DE ANESTESIA:</b>	
Local <input type="checkbox"/>	General <input type="checkbox"/> Raquídea <input checked="" type="checkbox"/> Epidural <input type="checkbox"/> Sedación <input type="checkbox"/> Bloqueo <input type="checkbox"/> Epidural/Caudal <input type="checkbox"/>

**3. RIESGOS PROPIOS PARA EL PACIENTE CON EL USO DE LA ANESTESIA** (Explique al paciente los riesgos específicos de acuerdo con su estado de salud y con las condiciones propias, antecedentes, comorbilidades, entre otros):

Reacciones adversas a los medicamentos anestésicos (Anafilaxia, Náuseas, Vómito, Mareo, Otros); dificultades y/o complicaciones relacionadas con el manejo de la vía aérea (Intubación difícil, broncoaspiración, broncoespasmo, laringoespasmo, otros); descompensación de enfermedades concomitantes y/o de la patología quirúrgica durante la inducción anestésica, transquirúrgico o posquirúrgico, que conlleve a falla de órganos o de sistemas. Cefalea pos punción dural, infección en el área de punción, lesión de nervios y otras estructuras cercanas al área del bloqueo, relacionados con anestesia regional. Arritmias, paro o muerte y demás complicaciones descritas en la literatura médica.

**4. OBSERVACIONES** (Registre si existe un cambio o variación del estado de salud del paciente desde el diligenciamiento del consentimiento hasta el momento de ingresar a salas u otra novedad que sea necesario describir):

**5. OBTENCION DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE:**

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

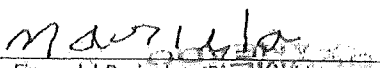
☒ SI **Expreso mi decisión libre y voluntaria:** para el uso de la anestesia descrita anteriormente y los procedimientos complementarios, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo.

☐ NO **Aun habiendo comprendido, manifiesto abiertamente mi deseo voluntario de desistir de este procedimiento.**


Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.** Ante lo cual manifiesto que SI ☒ NO ☐ ACEPTO, mi atención en estos términos.

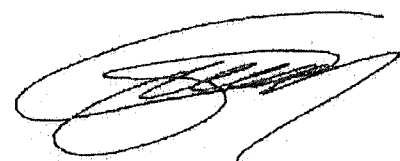
Acepto que la **Información** correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación.** Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI ☒ NO ☐ ACEPTO

**NOTA:** En caso de que el paciente presente incapacidad física, mental o menor de edad, que le impida tomar la decisión sobre el procedimiento a seguir, esta decisión será tomada por el familiar responsable del paciente en primer grado de consanguinidad o primer grado de afinidad.

  
 Firma del Paciente o Responsable  
 Nombre: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
 No. De Identidad: 29133968



  
 Firma del testigo  
 Nombre: WILLIAM LEANDRO GUEVARA TOVAR  
 C.C: 117542515



Firma del Anestesiólogo  
 Nombre: WILLIAM LEANDRO GUEVARA TOVAR  
 Registro No: ESP1026

## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 1/7

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Edad: 72 Años 11 Meses 26 Dias (18/08/1948)

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA  
PROMOTORA DE SALUD S.A.

Nombres: MARIELA

Sexo: FEMENINO

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Teléfono:

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL

Tipo Afiliado:

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA  
PROMOTORA DE SALUD S.A.**INFORMACION MONITORIA**

Fecha: sábado, 14 de agosto de 2021

Dx Preoperatorio: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE  
SUPERIOR

Dx PosOperatorio: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Hora I Anestesia: 09:20 a. m. Hora F Anestesia: 12:30 p. m.

Dur Anestesia: 3 H 10 m

Concentracion: 0.5%

Nivel: T8

Hora I Cirugia: 09:30 a. m. Hora F Cirugia: 12:20 p. m.

Dur Cirugia: 2 H 50 m

Agente: BUPICAINA  
PESADA

Dosis Unica: si

Num Aguja: 26 Cantidad: 2.5CC

Sitio Punc: I3I4

Tec Anestesia: RAQUÍDEA GENERAL

Observaciones: Anestesiología, Dr. Taborda RM 1722 , programada para ver informe quirúrgico, No sospecha/confirmación de covid 19, Ayuno de 8 horas, Vía área difícil anticipada No. Explico la técnica anestésica general/sedoanalgesia profunda, sus beneficios, riesgos y posibles complicaciones, se comenta el riesgo global actual de tener y/o adquirir coronavirus, aclaro dudas, refiere entender y acepta recibir anestesia firmando consentimiento informado en fisico el cual se adjunta a la historia clínica, adherencias al protocolo institucional de covid 19.

Mesa de cirugía monitorización no invasiva, lista de chequeo y seguridad del paciente revisadas y aprobadas, pre oxigenación inducción endovenosa, asistencia ventilatoria con mascara facial, paso a cirugía la cual transcurre sin novedad alguna, retorna automáticamente respiratorio, confinan recuento completo del material quirúrgico, educación anestésica espontanea, trasladar a unidad de recuperación postquirúrgica/anestésica.

Plan: (informar novedades) 1- monitorización continua (presión arterial, oximetría de pulso, EKG) 2- Oxígeno por cánula nasal a 3 litros /M sin saturación de oxígeno menor a 92%, 3- vigilar sangrado, 4 - vigilar dolor / escala visual análoga 5- vigilar si presenta nauseas y/o vomito postoperatorio (NVPOP) alta de unidad de recuperación con escala de Alderete 9-10/10 1- movilice libremente las 4 extremidades ( excepto intervenidas o con limitación previa ) venciendo gravedad y resistencia , 2- respire normalmente y tenga fuerza para toser a voluntad , 3- presión arterial normal basal o con una variación máxima del 20% , 4- saturación arterial de oxígeno mayor a 92% respire aire ambiente y 5- completamente despierto y alerta o con el mismo nivel de conciencia basal del paciente.

Procedimientos (CX):	Codigo	Nombre Procedimiento
	453303	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO
	459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD
	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA
	544101	OMENTECTOMIA PARCIAL

## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 2/7

Hora	09:20	09:30	09:40	09:50	10:00	10:10	10:20	10:30	10:40	10:50	11:00	11:05
OXIMETRIA												
OXIMETRIA	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	
MODO VENTILATORIO												
CONTROLADO	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
FRECUENCIA CARDIACA X MINUTO												
FRECUENCIA CARDIACA X MINUTO	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	
PANI MMHG												
PANI MMHG	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	
LIQUIDOS CRISTALOIDES												
SOLUCION SALINA NORMAL EN CC (Centim	500cc			500cc			500cc			500cc		
MEDICAMENTOS HIPNOTICOS												
PROPOFOL mg(miligramos)												150mg
MEDICAMENTOS RELAJANTES MUSCULARES												
BR ROCURONIO mg(miligramos)												50mg
MEDICAMENTOS ANALGESICOS OPIACEOS												
REMIFENTANIL mcg												40cc/h
MORFINA												
MEDICAMENTOS												
DEXAMETASONA MG												
LIQUIDOS ELIMINADOS												
DIURESIS EN CC(Centimetros Cubicos)												
MEDICAMENTOS INHALADOS												
SEVORANE %												
MEDICAMENTOS ANALGESICOS												
DIPIRONA												
DICLOFENALCO												

## GRAFICA SIGNOS VITALES

## TENSION ARTERIAL

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 3/7

11:10	11:20	11:30	11:40	11:50	11:55	12:00	12:05	12:10	12:15	12:20	12:30
98	98	98	98		98		98		98		98
x	x	x	x		x		x		x		x
90	90	90	90	90		90		90		90	90
110/70	110/70	110/70	110/70	110/70		110/70		110/70		110/70	110/70
	500cc							500cc			
											5mg
											8mg
											300cc
											120cc
											2gramos
											75mg

40



# CLINICA MEDILASER S.A.S

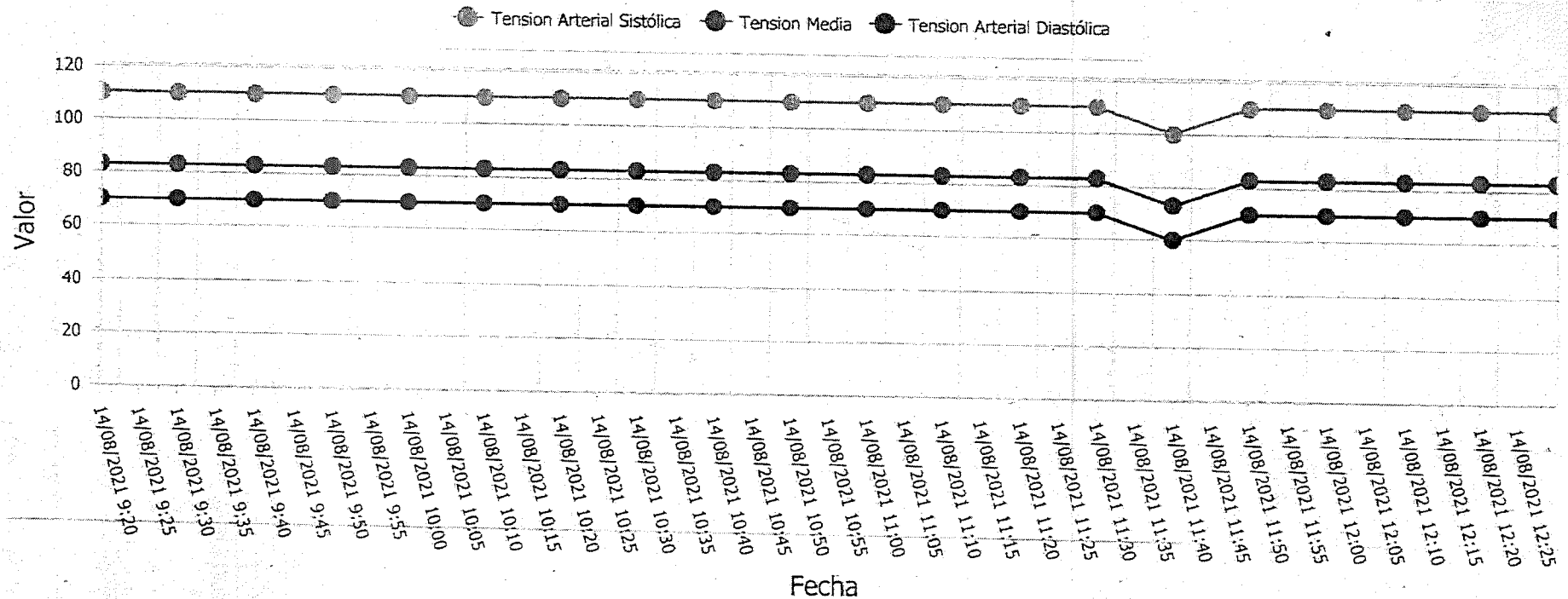
NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 4/7



### FRECUENCIA CARDIACA

56

# CLINICA MEDILASER S.A.S

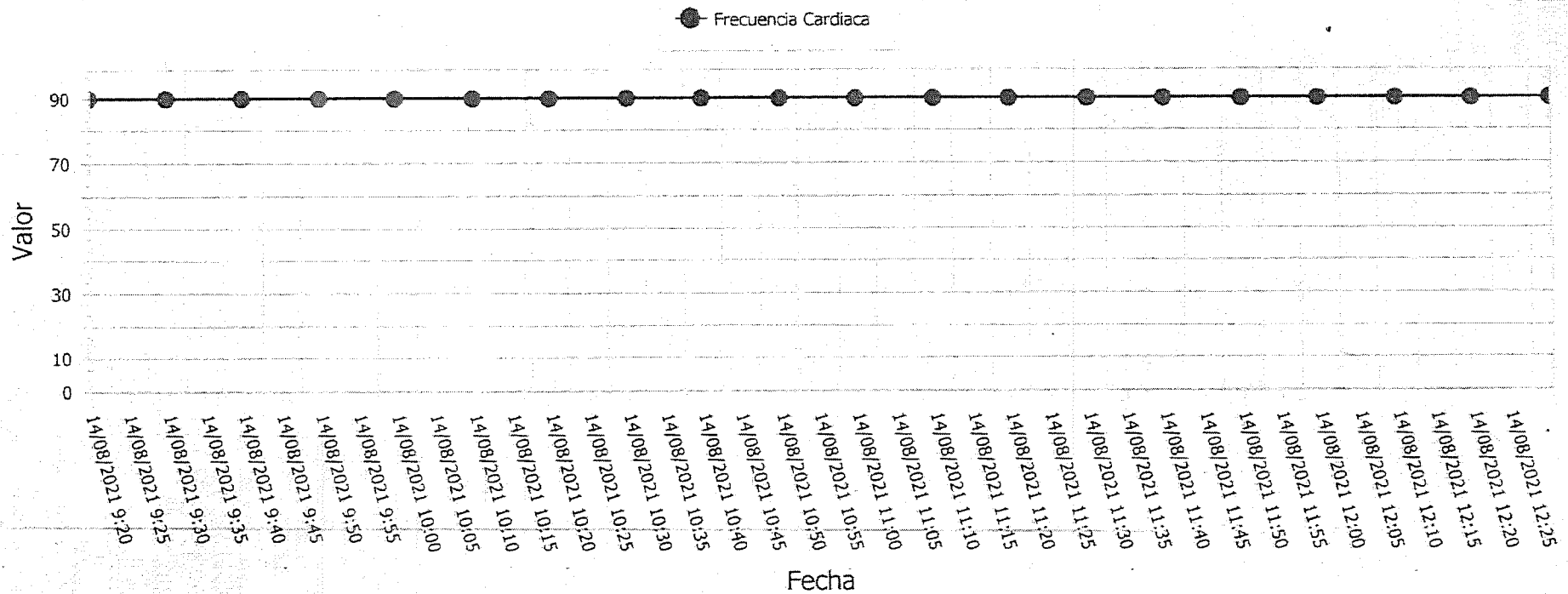
NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 5/7



### TEMPERATURA

# CLINICA MEDILASER S.A.S

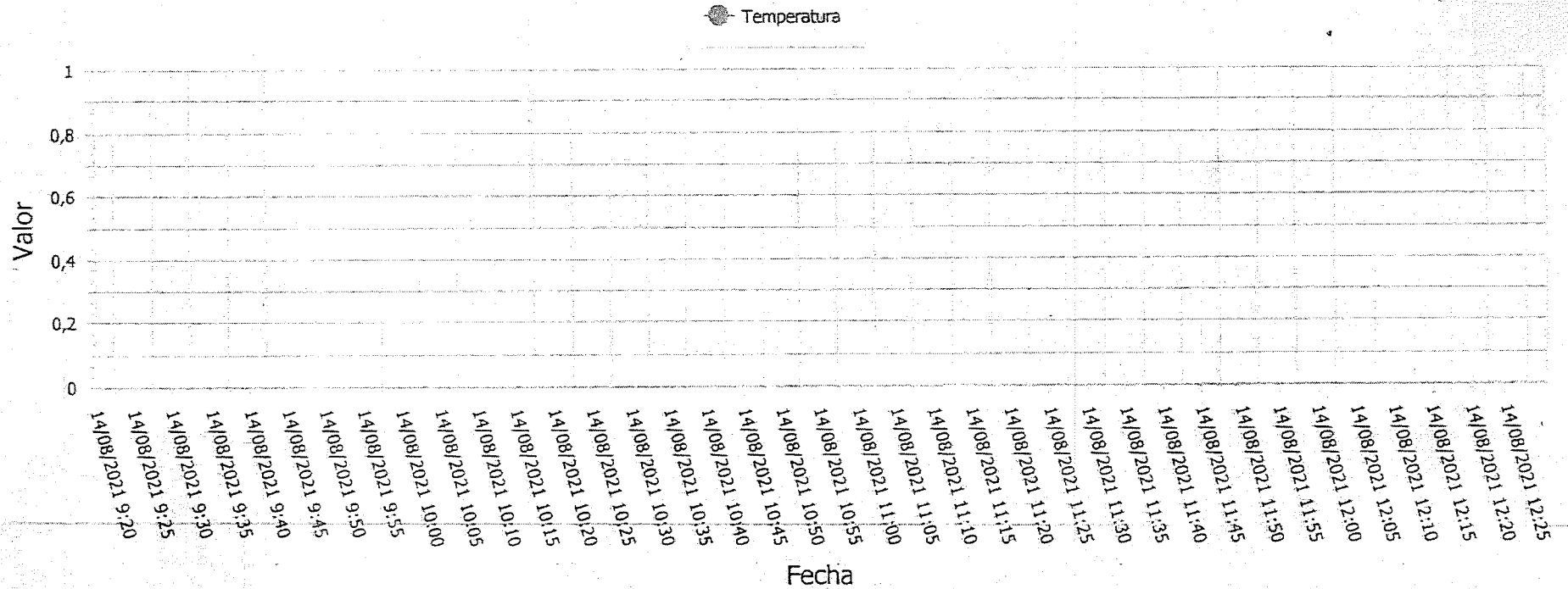
NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 6/7



### SATURACIÓN OXÍGENO

# CLINICA MEDILASER S.A.S

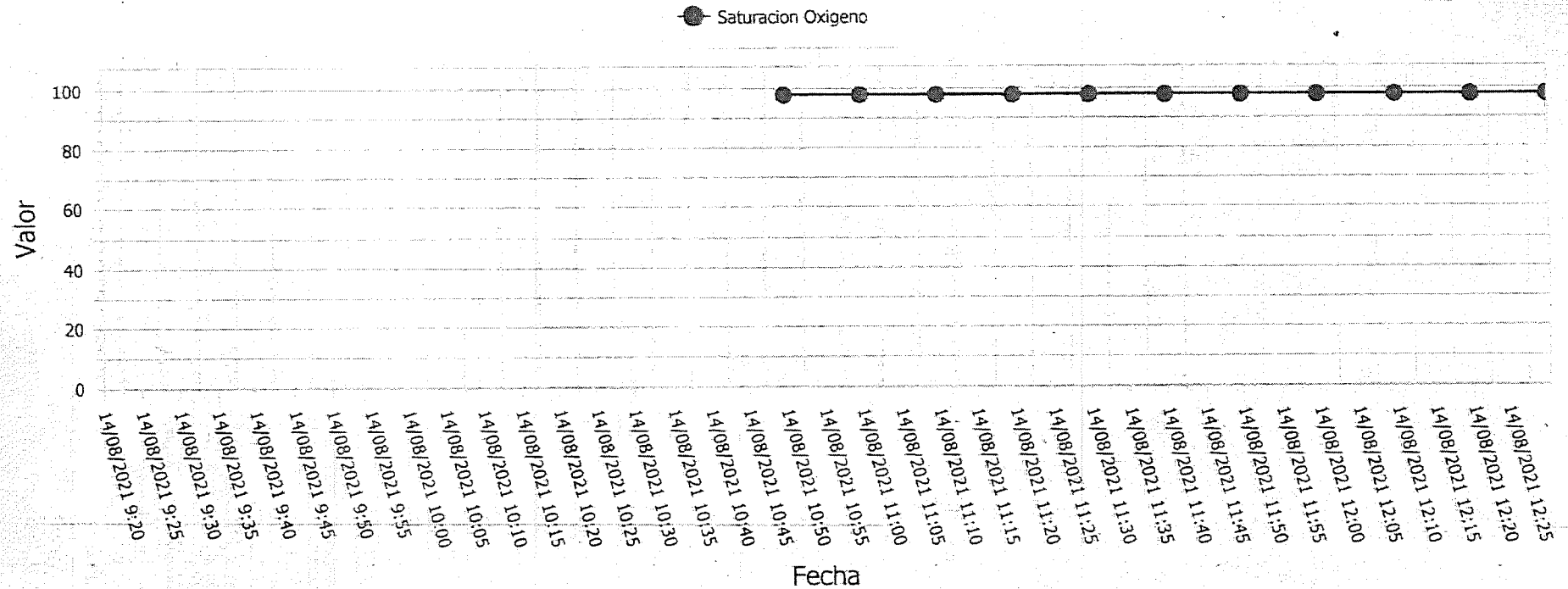
NIT: 813001952-0

## MONITORIA DE ANESTESIA

Ingreso: 4261646

Ubicación: CLÍNICA MEDILASER SAS FLORENCIA

Página 7/7



Profesional: GERMAN JAVIER TABORDA JUNCO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tar. Profesional # 1722

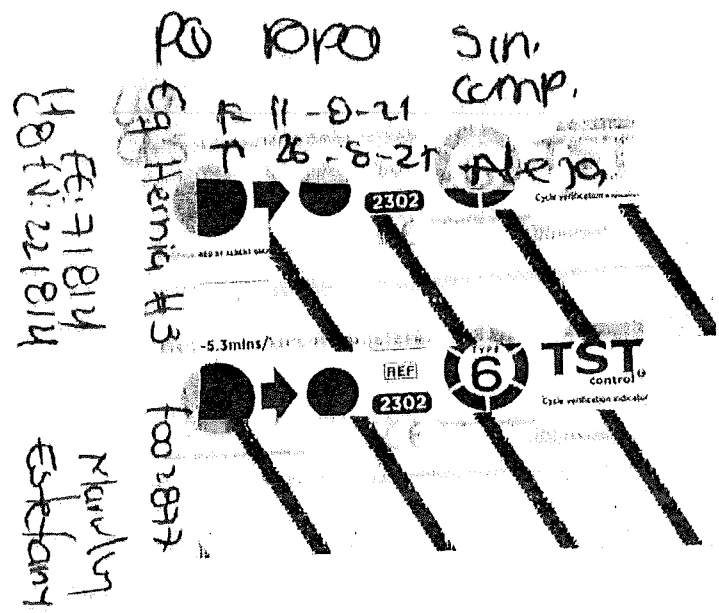
39

20

	<b>FORMATO DE REGISTRO DE INDICADORES DE ESTERILIZACIÓN Y RECUENTO DE MATERIAL</b>	VERSION	3
		VIGENCIA	Ene-16
		CODIGO	F-M- 294 MD
		PAGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: Flaco      FECHA: 14/08/21

SALA	<u>03</u>	No. H. CL.	<u>99.133 968</u>
PROCEDIMIENTO	<u>Herniografía Inguinal + Laparotomía</u>		
NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR	<u>Estela González</u>		
NOMBRE DEL CIRUJANO	<u>Dr. Barreto</u>		
NOMBRE DEL PACIENTE	<u>Marcela Hincapié Muñoz</u>		



Elementos	Conteo Inicial	Conteo Adicional	Conteo Final	Completo SI	NO
Compresas	10	30	40	✓	
Gasas					
Tornadas					
Mechas Nasales					
Mechas Vaginales					
Cotonoides					
Hojas de Bisturi	1		1	✓	
Puntas de Electro bisturi	1		1	✓	
Agujas Hipodérmicas					
Agujas de Sutura	4		4	✓	
Catéteres Intravenosos					
Protectores de Pinza					
Bulldog Desechables					
Cánula de safena					
Instrumental					

Retiro de Material de Osteosintesis	
COMPLETO	
Paciente	
Empaquetado	
N. Compresas	

Sólo en cambio de turno o relevo

INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
AUXILIAR DE ENFERMERIA

**OBSERVACIONES**  
Recuento Completo Entrego 3 patologías  
1- Apéndice.  
1- Omento.  
1- Intestino Volgado.  
En un solo frasco.

Firma final del acto quirúrgico
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
AUXILIAR DE ENFERMERIA





Instrumental:

11778


### RELACION DETALLADA DEL CONSUMO QUIRURGICO

220

# DIGITADOR

Cra. 26 No. 67 B - 100 barrio: Suapox  
Tel. 7-45 3000 - Juma - Boyaca





**PROCEDIMIENTOS E INSUMOS**

VERSION	3
VIGENCIA	Ene-16
CODIGO	F-M-135 MD
PAGINAS	1 DE 2

28

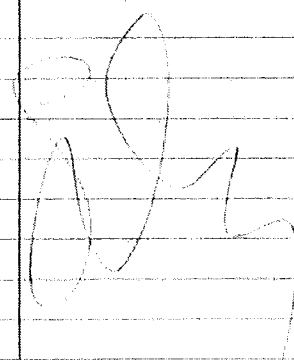
SUCURSAL: Florencia      FECHA: 14-08-21

Nombre y Apellido: Marcela Hincapié Muro L      No. H. CL. 29133968

Unidad Funcional: CX      Asegurador NI EPS      Cama

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANT.	FIRMA RESPONSABLE
14-8-21	08:30	Ingreso admisioner	1	
	am.	Cambio ropa Qx	1	
		Toma S.O	1	
		Indagación alergias	1	
		Firma Consentimiento	1	
		profilaxis	1	
		Paso a sala Qx	1	
14-08-21	9:00	Ingreso a sala Qx	1	
		Ubicación Camilla.	1	
		Monitorización	1	
		Anestesia	1	
		Asepsia y antisepsia	1	
		Inicio cirugía	1	
		Se siguen ordenes m.	1	
		Se administra tb m.	1	
		Termina cirugía	1	
		Se Aspiran secreciones y sonda	1	
		Se Asea Paciente.	1	
		Paso a Camilla	1	
		Traslado a UCI segundo piso	1	
		Entrega historia Completa	1	

DOCUMENTO  
 AUTENTICADO  
 14/08/2021 10:00 AM  
 J. S.



23

	HOJA DE MEDICAMENTOS		VERSION	3
			VIGENCIA	Enc-16
			CODIGO	F-M-543 MD
			PAGINAS	1 DE 2

Sucursal Florencia

Día	Mes	Año
14	8	21

H.C.L. No. 29133968

Nombre y Apellido: Mariela Hincapié Muñoz Cama \_\_\_\_\_

Unidad Funcional: CX Asegurador NI EPS

MEDICAMENTOS		HORAS	OBSERVACIONES
SSN 0.97 X 500 ml	I.V.	8:30 AM	
SSN 0.97 X 100 ml	I.V.	9:15 AM	
CEFCIZOLINICI 2 gr	I.V.	9:15 AM	
Byrrro pedado agudo de		9:20	
Dipirina 2g		9:20	
Clonazepam 1 mg	I.V.	9:20	
Clonazepam 500 cc	I.V.	9:20	
SSN 0.97 500 cc	I.V.	11:30	
SSN 0.97 100 cc	I.V.	10:15	
Diclofenaco 75 mg	I.V.	10:15	
SSN 0.97 500 cc	I.V.	10:20	
Clonazepam 500 cc	I.V.	11:45	
SSN 0.97 100 cc	I.V.	10:45	
Dipirina 2gr	I.V.	10:45	
Rebametamida 600 mg	I.V.	10:45	
propofol 150mg	I.V.	11:20	
Rebametamida 600 mg	I.V.	11:20	
Rebametamida 600 mg	I.V.	11:20	
infusión rebametamida a 30cc/h	I.V.	11:25	
Clonazepam 500 cc	I.V.	12:00	
SSN 0.97 500 cc	I.V.	12:15	
Propofol 2mg	I.V.	13:00	
infusión propofol a 30cc/h	I.V.	13:00	

MAÑANA \_\_\_\_\_ TARDE \_\_\_\_\_ NOCHE \_\_\_\_\_



Caja 10

## CLINICA MEDILASER S.A

NIT: 813001952-0

## SOLICITUD LABORATORIOS INTRAHOSPI

RAPIDPoint<sup>®</sup> 500

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m.

Número de Folio: 7

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS F  
FLORENCIA

MORFOLÓGICA ARTERIAL  
08/15/2021 00:48  
Nombre: MEDILASER  
ID sistema: 0500-4200  
ID patient: 29113968  
Apellido: HINCAPIE  
Nombre: MARIELA

na 1/2

SO

## IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Tipo Documento:

Nombres: MARIELA

Edad: 72 Años

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN -  
FLORENCIA

Sexo: FEMEN

Teléfono: - 3125543729

Tipo Paciente: 1

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA  
PROMOTORA DE SALUD S.A

Tipo Afiliado: 1

Seguridad Social: NUEVA E.P.S. NUEVA EMPRESA PROMOTORA  
DE SALUD S.A.

## ACIDOBÁSICO 17.0

pH 7.358  
pO<sub>2</sub> 41.1 mmHg  
pO<sub>2</sub> 55.81 mmHg  
HCO<sub>3</sub> act 14.4 mmol/L  
HCO<sub>3</sub> std 13.7 mmol/L  
B (B) 13.9 mmol/L  
B (std) 14.5 mmol/L  
aCO<sub>2</sub> 15.5 mmol/L

## EST. OXIGENACIÓN 17.0

O<sub>2</sub>AT(%) 80.5 %  
pO<sub>2</sub>/F<sub>O<sub>2</sub></sub> 0.57 mmHg %

## CORRELADO 16.2

pH(1) 7.369  
pCO<sub>2</sub>(1) 39.7 mmHg  
pO<sub>2</sub>(1) 57.8 mmHg

## ELECTROLITOS

Na 137.2 mmol/L  
K 3.464 mmol/L

## Temperatura

T<sub>O<sub>2</sub></sub> 36.2 °C

## RANGOS DE REFERENCIA

pH 7.340 - 7.440  
pCO<sub>2</sub> 35.0 - 45.0  
pO<sub>2</sub> 75.0 - 100.0  
Na 135.0 - 145.0  
K 3.50 - 4.50

1.4 - Fuera de rango de referencia

## PLAN DE MANEJO

## LABORATORIOS:

Código Servicio  
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE  
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO  
PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONIC  
HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

908856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS  
MOLECULARES.

Datos Clínicos Relevantes: CE

A/C P

903439 TROPONINA T CUANTITATIVA.

Pin 33

Fio2 98)

903839 GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

Peep 12

PP 33

903856 NITROGENO UREICO.

TR 22

m 2.8

903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Um 8.9

Ure 424

903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

36.2

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

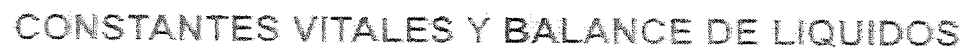
## IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Impreso el 14/08/2021 a las 23:08:03 Por el Usuario NU1 - YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A S NIT: 813001952-0



VERSION	5 *
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

Nombre y Apellido: MANUEL HINCAPIE MUÑOZ

Identificación: 29133968

Unidad Funcional: 00 (Arduo)

Asegurador: Nueva EPS.

No. of Cases: 10

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	TM	SATM	PVC	FIC	PIA	CUNA	PULSOS I D	Glucemia mg/dl	RS	DU	ECF	Firma
14-8-21	14:00	95	63	70	102	20	355	75		DT= 7				82mg/dl-		200		John Hc
14	15	95	51	82	104	21	36	95		HT= 7						200		John H
14	16	115	65	76	122	21	36	84		RWS=-5						200		John H
14	17	98	86	91	109	22	36	82		G.U.= (O) N.A.						200		John H
14	18	136	86	98	103	22	36	85		D.P.= 0				80mg/dL		200		John H
14	19	128	71	91	108	22	365	87		G.Umono = 2,4						10		John H
14	20	147	86	99	111	22	363	81								30		John H
14	21	126	79	94	115	22	362	78								30		John
14	22	112	72	89	119	22	361	85								10		Edna
14	23	108	71	77	124	22	362	86								10		Edna
15	24	118	82	101	132	22	36	84						100mg/dl		15		Edna

**VIGILADO** SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SANEAMIENTO

Carrera 7 No. 11-31 PBX: 8724100  
Neiva - Huila

Calle 6 No. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII  
Tels: 4362011 - 4363526 Florencia - Caquetá

Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio Suamox  
Tels: 745 3000 Tunis - Bonaire





VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

Nombre y Apellido: Manela Hincapié Muñoz


Identificación: 29133963

Unidad Funcional: UCI Adulto Segundo Piso Asegurador: NUEVA EPS

No. de Câmara: 10

[illegible]

9f

	<b>LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)</b>	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

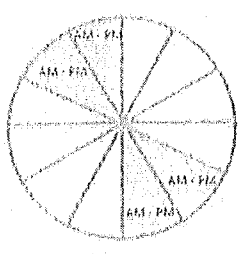
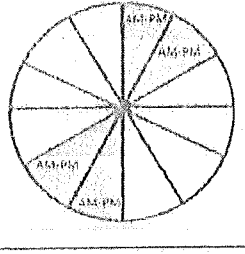
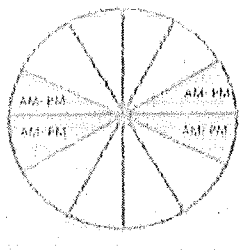
SUCURSAL: FLORENCIA

FECHA: 14/8/21

SERVICIO: UCI 2do UCI RESPIRATORIA


PACIENTE: Neneley Hincapié Muroz

IDENTIFICACION: 29133968

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION?		MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
			SI	NO	
	4:00 - 6:00 AM				
	10:00 - 12:00 MD				
	16:00 - 18:00	John M	x		
	22:00 - 24:00	Edna M	x		
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	24:00 - 2:00 AM				
	6:00 - 8:00 AM				
	12:00 - 14:00	John M		x	Ingreso
	18:00 - 22:00	John	x		
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	2:00 - 4:00 AM				
	8:00 - 10:00 AM				
	14:00 - 16:00	John M	x		
	20:00 - 22:00	John M	x		

300-11111111

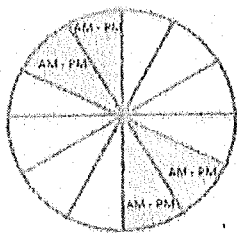
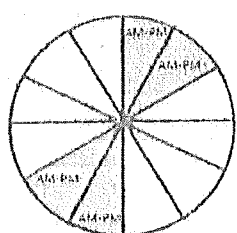
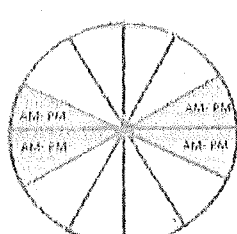



	<b>LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)</b>	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	Jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

SUCURSAL: FLORENCIA

FECHA: 15/08/2021  
 PACIENTE: Marileta Hincapié Muñoz

SERVICIO: UCI Adulto Segundo Piso  
 IDENTIFICACION: 29133968

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION?		MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
			SI	NO	
	5:00 - 7:00	Edna M	x		
	11:00 - 13:00				
	17:00 - 19:00				
	23:00 - 01:00				
<b>DECUBITO LATERAL DERECHO</b>					
	01:00 - 3:00 AM	Edna M	x		
	7:00 - 9:00 AM				
	13:00 - 15:00				
	19:00 - 21:00				
<b>DECUBITO LATERAL IZQUIERDO</b>					
	3:00 - 5:00 AM	Edna M	x		
	9:00 - 11:00 AM				
	15:00 - 17:00				
	21:00 - 23:00				

 <b>La salud es de todos</b>		<b>FÓRMULA MÉDICA</b>		<b>Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)</b> 2021-08-14 17:00:17 <b>Nro. Prescripción</b> 20210814130020685930				
<b>DATOS DEL PRESTADOR</b>								
Departamento: CAQUETA		Municipio: FLORENCIA		Código Habilitación: 180010746601				
Documento de Identificación: 813001062			Nombre Prestador de Servicios de Salud: CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA					
Dirección: CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII			Teléfono: PBX 4366000 AL 6029					
<b>DATOS DEL PACIENTE</b>								
Documento de Identificación: CC29133968		Primer Apellido: HINCAPIE		Segundo Apellido: MUNOZ				
Primer Nombre: MARIELA		Segundo Nombre:						
Número Historia Clínica: 29133968		Diagnóstico Principal: R579 CHOQUE, NO ESPECIFICADO		Usuario Régimen: SUBSIDIADO				
Ambito atención: URGENCIAS								
<b>MEDICAMENTOS</b>								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Via Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
ÚNICA	[VASOPRESINA] 20UI/1ML / OTRAS SOLUCIONES	40 UNIDADES	INTRAVENOSA	4 HORA(S)	INFUSIÓN CONTINUA	2 DÍA(S)	PUEDE ORIGINAR VASOCONSTRICCIÓN ESPLÁCNICA	24 / VEINTICUATRO / AMPOLLA
<b>PROFESIONAL TRATANTE</b>								
Documento de Identificación: CC61232702			Nombre: LUIS GONZALO PLATA SERRANO					
Registro Profesional: 10347			Firma:					
Especialidad:			CódVer: 4362124300691CEB80-D107-0D27-DC27-CEF2					

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
 MEDICINA INTERNA - D.C.I.  
 R.M.N. 10347



# FORMATO DE ORDEN DE SALIDA / PAZ Y SALVO

VERSION	1
FECHA	May 2019
CODIGO	F. G. 1027 MB
PAGINA	1 DE 1

Nombre del paciente: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
Numero de Ingreso: 4261846  
Unidad Funcional: F05 - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA  
Médico Autoriza: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

No. Historia: 29133988  
Cama: Cama N° 10  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.  
Fecha de egreso: 15/08/2021 7:59:10 a. m.  
No Factura

VoBo FACTURACION O CAJA

Señores:

Clinica Medilaser S.A.

Asunto: Autorización Especial

Yo, Carlos Antonio Saldamiga, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y actuando en condición de usuario/Acudiente, por medio del presente documento, doy constancia expresa de haber recibido los servicios prestados por la CLINICA MEDILASER S.A., dentro del periodo aquí consignado con fecha de ingreso y egreso de este centro asistencial; igualmente a través del presente documento confiero AUTORIZACION especial al representante legal de la Clínica Medilaser S.A.S. y/o quien éste delegue, para que por vía de excepción y en mi nombre, firma y radique la factura originada por la prestación de servicios de salud que esta I.P.S. me ofreció.

Lo anterior de conformidad al decreto 4747 de 2007.

Atentamente,

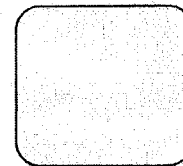
por usuario (a) o acudiente

Nombre y apellidos

N° Identificación

Usuario Creación

4E0 - YEFERSON ORLANDO QUINTANA ORTIZ - FLA



Indice Derecho

Usuario Impresión: 4E0 - YEFERSON QUINTANA

(13) 14

110A01

**DIAGNOSTICO:**

INTESTINO DELGADO / RESECCION SEGMENTARIA (20 CM):

A/ BORDES DE SECCION:

- VIABLES

B/ PERFORACION:

- INFLAMACION AGUDA Y HEMORRAGIA TRANSMURAL

C/ EPIPLON:

- HEMORRAGIA E INFLAMACION AGUDA CON NECROSIS

D/ APENDICE CECAL:

- POLIPO HIPERPLASICO SIN DISPLASIA

- HIPERPLASIA FOLICULAR REACTIVA



DR. JOAQUÍN CARRERA MEJÍA (RM: 2771/

**INFORME ANATOMO – PATOLÓGICO**

PROTOCOLO: 2021-05769

IDENTIF: 29133968

EDAD: 72 AÑOS

SEXO: F

NOMBRE: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ

ENTIDAD: MEDILASER- FLORENCIA

SERVICIO: CIRUGIA

MEDICO REMITENTE: DR. BARRETO

DIAG CLINICO: APENDICITIS AGUDA

MATERIAL ENVIADO: APENDICE CECAL + EPIPLON + INTESTINO DELGADO

OTROS DATOS:

Recibido el: 18-ago.-21 Fecha del Informe: 26-ago.-21

**DESCRIPCION MACROSCOPICA:**

PARA ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN RECIPIENTE CON FORMOL MARCADO CON EL NOMBRE Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE SE RECIBE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO QUE MIDE 20 CM DE LONGITUD, CON MÁRGENES DE SECCIÓN DE 4 CM DE CIRCUNFERENCIA CADA UNO; EL ASPECTO ES CONGESTIVO CON ÁREAS HEMORRÁGICAS PRESENTA SOLUCIONES DE CONTINUIDAD A 4 CM Y A 7 CM DEL MARGEN DE SECCIÓN MÁS CERCANO, SE PROCESAN CORTÉS COMO

A: BORDER DE RESECCIÓN, B: ZONAS CON SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD, ADEMÁS SE RECIBE UN SEGMENTO DE TEJIDO BLANDO FIBROADIPOSO CON MEMBRANAS QUE MIDE 6 X 3 CM EN SUS MEDIDAS PRINCIPALES DEL CUAL SE PROCESAN CORTÉS CON LA LETRA C.

SE RECIBE ADEMÁS APÉNDICE CECAL QUE MIDE 4 CM DE LONGITUD X 6 MM DE DIÁMETRO CON ASPECTO CONGESTIVO DE LA CUAL SE PROCESAN CORTE REPRESENTATIVOS COMO D

**DESCRIPCION MICROSCOPICA:**



**CLINICA MEDILASER S.A.S**

NIT: 813001952-0

**SOPORTE DE CUENTAS****INFORMACION DEL PACIENTE**

<b>Nombres:</b> MARIELA	<b>Tipo Documento:</b> CC <b>Numero:</b> 29133968
<b>Apellidos:</b> HINCAPIE MUÑOZ	<b>Edad:</b> 73 Años 02 Meses 07 Días
<b>Dirección:</b> BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA	<b>Sexo:</b> FEMENINO
<b>Teléfono:</b> - 3125543729	<b>Grupo:</b> <b>RH:</b> !!
<b>Entidad:</b> NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A	<b>Tipo Paciente:</b> SUBSIDIADO
<b>Est. Civil:</b> CASADA	<b>Tipo Afiliado:</b> NO APLICA
<b>Profesión:</b> AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR	<b>Grupo Étnico:</b> NINGUNO

**DATOS DEL INGRESO**

<b>Ingreso:</b> 4261646	<b>Num. Autorización:</b> 156563670
<b>Fecha:</b> 13/08/2021 9:08:30 p. m.	<b>Causa del Ingreso:</b> Enfermedad general adulto

# Tabla de Contenido

Nombre del Reporte	Pagina
Epicrisis	3
Historia de Ingreso	13
Notas de Evolución	21
Informe QX	42
Notificacion de Intervenciones	44
Reporte Triage	45
Hoja de Balance de Liquidos	47
Notas de Enfermeria	51
Signos Vitales Enfermeria	65
Listado Pendientes	72
Aplicacion de Medicamento por Dia	73
Aplicacion Mezclas y Liquidos	76
Balance Acido Base	79
Consumo de Oxigeno	80
Notas de Terapia	81
Procedimientos de Terapia	83
Glucometrias	84

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 3/84

### DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.  
Servicio Ingreso: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Egreso: 15/08/2021 7:59:10 a. m.  
Servicio Egreso: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO  
FLORENCIA

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN -  
FLORENCIA

Telefono: - 3125543729

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA  
DE SALUD S.A

Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

Fecha Nacimiento: 18/08/1948 12:00:00 a. m.

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Edad: 72 Años 11 Meses 26 Dias (18/08/1948)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Estado Civil: CASADA

Grupo Etnico: NINGUNO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA  
PROMOTORA DE SALUD S.A.

### DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 K650

Diagnostico PERITONITIS AGUDA

### CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

15/08/2021 8:00:59 a. m. NOTA RETROSPECTIVA  
PACIENTE QUE FALLECE. 6+36 AM. SE AVISA AL ESPOSO. SE ORDENA TRASLADO A SALAS DE PAZ

Fecha Muerte: 15/08/2021 6:36:00 a. m.

Certificado de defunción: 728704960

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Causa de muerte: NATURAL

MEDICINA INTERNA

### DATOS DE INGRESO

### ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "TIENE CALCULOS EN LA VESICULA"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA  
REMITIDA DESDE HOSPITAL MARIA INMACULADA POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO  
COLICO LOCALIZADO EN MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO ACOMPAÑADO DE EPISODIOS EMETICOS DE  
CONTENIDO BILIOSO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

### ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --  
Quirúrgicos: -- No Refiere --  
Transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alérgicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Hábitos de vida: -- No Refiere --  
Escolares: -- No Refiere --

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 4/84

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Laborales: -- No Refiere --  
Nutricionales: -- No Refiere --  
Odontológicos: -- No Refiere --  
Socioeconómicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

#### ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años): -- No Refiere --  
Ciclos (días) Cada: -- No Refiere --  
Duración Menstruación (días): -- No Refiere --  
Ciclo Regular: -- No Refiere --  
Edad Inicio de Vida Sexual (Años): -- No Refiere --  
Número de Gestaciones: -- No Refiere --  
Número de Cesarias: -- No Refiere --  
Número de Abortos: -- No Refiere --

Número de Hijos Vivos: -- No Refiere --  
Número de Embarazos Etopicos: -- No Refiere --  
Número de Partos: -- No Refiere --  
Número de Mortinatos: -- No Refiere --  
Fecha de Última Menstruación: -- No Refiere --  
Fecha de Última Citología: -- No Refiere --  
Fecha de Último Parto: -- No Refiere --  
Descripción Planificación: -- No Refiere --

#### REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO

#### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/75 mmHg TAM: 102,00 mmHg FC: 75 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 56 KG TALLA: 156, CM  
IMC: 23,01 Kg/m² SCT: 1,56

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☒ N ☐ AN

Torax: ☒ N ☐ AN

Abdomen: ☐ N ☒ AN MURPHY POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS APENDICULARES

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☒ N ☐ AN

Neurológica: ☒ N ☐ AN

Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

#### ANALISIS

13/08/2021 9:23:22 p. m.

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL Y EPISODIOS EMETICOS, SE REALIZA ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE SE EVIDENCIA VASICULA CON BARRO BILIAR ESCAOS, ATEROMATOSIS AORTICA, ATROFIA RENAL Y METEORISMO INTESTINAL, POR LO ANTERIOR DECIDEN REMITIRLA YA QUE EN DICHA INSTITUCION POR EL MOMENTO NO CUANTAN CON EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA, INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO DESTACA LO YA DESCRITO, SE INICIA LEV ENDOVENOSO, SE SOLICITA VALORACION POR APORTE DE CIRUGIA GENERAL, MANEJO ANALGESICO DUAL, ANTIEMETICO Y SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE YA QUE HALLAZGOS EN ECO REQUIEREN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE EXPLICA APACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS

MEDICINA GENERAL

#### RESUMEN DE EVOLUCIONES

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

### 1.1. QUIROFANO FLORENCIA

● 14/08/2021 9:01:42 a. m. CX GENERAL

INGRESA REMITIDA  
CON DX DE COLELITIASIS PARA COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA  
REFIERE 6 DIAS DE VOMITO Y DISTENSION ABDOMINAL CON DOLOR EN EPIGASTRIO  
TRAJE ECOGRAFIA EXTRAINTestinal REPORTA VESICULA BILIAR CON ESCASO BARRO BILIAR  
SIN COLECISTITIS  
EN TAC SIMPLE DE ACA SE EVIDENCIA GRAN DISTENSION DE ASAS INTESTINALES Y HERNIA  
INGUINAL DERECHA ENCARCELADA  
AL EXAMEN FISICO HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA  
PAICNETE PARA MI CURSA CON HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA Y SU CLINICA  
SECUNDARIA ESTA  
PLAN CIRURGIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 14/08/2021 12:32:34 p. m.

Profesional: GERMAN JAVIER TABORDA JUNCO

ANESTESIOLOGIA

● 14/08/2021 12:44:23 p. m. Hallazgo Operatorio: HERNIA CRURAL DERECHA CON EPIPLON Y ASAS DE INTESTINO DELGADO ENCARCELADOS ESTOS FIRMEMENTE ADHERIDOS ASACO HERNIARIO Y PARED ABDOMINAL, AL ABRIR SACO HERNIARIO, 10 CM DE INTESTINO DELGADO NECROTICO Y PERFORADO CON SECRECION INTESINAL A CAVIDAD PERITONEAL, EPIPLON ENCARCELADO NECROTICO Y CONTAMINADO POR CONTENIDO INTESINAL, POR VIA LAPAROTOMIA PERITONITIS FECALORPULENTA GENERALIZADA, FIRMES ADHERENCIAS DE ASAS INTESTINALES A PARED ABOMINA A NIVEL CRURAL, APENDICE CECAL CON FECALITIOS EN SU INTERIOR, GRAN DISTENSION DE ASAS INTESTINALES DELGADAS CON ZONA DE TRANSICION ANIVEL DEL ASA DE INTESTINO DELGADO ENCARCELADO EN LA HERNIA, QUE ESTUVO A 80 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL, APENDICE CECAL CON FECALITIOS EN SU INTERIOR, ANASTOMOSIS DE EDIFICIO MANEJO POR ASUMETRIA EN EL TAMAÑO DE AMBAS BOCAS, QUEDA EN ABDOMEN ABIERTO SOLO PIEL NUEVO LAVADO EN 48H

Detalle Quirúrgico - Procedimientos: ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL INCISION INGUINAL USUAL TECNICA PREPERITONEAL DISECCION POR PLANOS HASTA EL PREPERITONEO DISECCION E IDENTIFICACION DEL LIGAMENTO REDONDO DEL SACO HERNIARIO, APERTURA DEL ANILLO DEL ANILLO CRURAL LOGRANDO REDUCIR EL CONTENIDO HERNIARIO, APERTURAR DEL SACO HERNIARIO, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DEL CONTENIDO HERNIARIO A PARED ABDOMINAL Y SACO HERNIARIO, SE PINZA LIGA Y CORTA EPIPLON ENCARCELADO CON SEDA 2-0, COLOCAR CALMPS INTESTINALES Y INTRODUCIRLO A CAVIDAD ABDOMINAL, LIGADURA ALTA DEL SACO HERNIARIO, CIERRE EL ANILLO CRURAL CON PROLENE, NO PONGO MALLA POR RIESGO DE CONTAMINACION DE LA MALLA, DEJO DREN DE EPENROUSE EN LECHO X FIJANDOLO A PIEL CON SEDA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVIDAD, CIERRE DE APONEUROSIS CON VICRYL Y PIEL CON PROLENE 3-0  
ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL INCISION DE LAPAROTOMIA SURPA E INFARUMBILICAL DISECCION POR PLANOS HASTA CAVIDAD EVIDENCIA DE HALLAZGOS DESCRITOS, DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA, CON PINZA ALIGASURE SE PINZA LIGA Y SECCION MESO DE INTESTINO DELGADO A RESECAR, SECCION DE INTESTINO DELGADO COMPROMETIDO, ANASTOMOSIS TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADA PERMEABILIDAD, CON PINZA ALIGASURE SE PINZA LIGA Y SECCION MESO DE APENDICE CECAL, SE PINZA ALIGA Y CORTA BASE APENDICULAR CON SEDA 2-0, REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD, LAVADO PERITONEAL POR CUADRANTE CON 5000CC DE SOLUCION SALINA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVIDAD, DEJO BOLSA DE EVIAFLEX SOBRE ASAS INTESTINALES Y CIERRE DE SOPLO PIEL CON PROLENE.

Complicaciones: NO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

### 2.2. UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

● 14/08/2021 2:21:08 p. m. CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS FECAL. SE INICIO SOPORTE PRESOR, VENTILATORIO MECANICO, SE SOLICITA NUTRICION PARENTAL. PRONOSTICO RESERVADO

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 14/08/2021 4:54:48 p. m. 16+47 Paciente desatado a pesar de parámetros ventilatorios altos, choque persistente en días de Noradrenalina a tono sin lograr metas en la perfusión sistémica. Se inicia segunda presión Vasopresina y co

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347



Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 6/84

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Norepinefrina a tope sin lograr metas en la perfusión sistémica. Se inicia segundo presor, vasopresina y se titula hasta lograr metas de Presión Arterial Media: 65/75 milímetros de mercurio. Se explica a su esposo la situación actual y su pobre pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 14/08/2021 8:12:33 p. m. Uci Noche

Diagnósticos

1. Sepsis de origen intestinal
2. Peritonitis fecal
3. Choque Séptico
4. Bajo Gasto Cardíaco
5. SDRA severo
6. Abdomen Abierto

Signos vitales al momento del examen

Tensión Arterial: 122/80 (104) milímetros de mercurio  
Frecuencia Cardíaca: 102 minuto  
Frecuencia Respiratoria: 22 minuto  
Saturación: 87 por ciento  
Gasto Urinario: 2.38 mililitros kilo hora

HALLAZGOS: Bajo sedación. Hemodinamia inestable con presoresa dosis altas: Norepinefrina y Vasopresina. Ventilada presión parámetros altos. Conserva gasto urinario; edemas leves en extremidades. No sangrado actual. Se solicitó Nutrición Parenteral. Abdomen Abierto

CONCEPTO: Condición inestable con curso a la falla orgánica múltiple. Pronóstico muy reservado el cual se explica a su esposo

PLAN

Laboratorios de control

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

● 15/08/2021 6:00:43 a. m. UCI mañana

Diagnósticos

1. Sepsis Grave Origen Intestinal
2. Peritonitis Fecal
3. Hernia crural gangrenada y perforada
4. Falla Orgánica Múltiple

Signos vitales al momento del examen

Tensión Arterial: 84/68 (79) milímetros de mercurio  
Frecuencia Cardíaca: 163 minuto  
Frecuencia Respiratoria: 23 minuto  
Saturación: 68 por ciento  
Gasto Urinario: 0.2 mililitros kilo hora

Mediciones Respiratorias

Gases: Acidosis Metabólica: Hipoxemia: 55 milímetros de mercurio  
PaFi: 57

Mediciones Metabólicas

Glucometría: 97 miligramos por ciento  
Azoados: Creatinina elevada: 1.39 miligramos por ciento  
Ionograma: normal

Mediciones Infección

Leucocitos: 7.600 por milímetro cúbico  
Neutrófilos: 90 por ciento

Mediciones Sanguíneas

Hemoglobina: 12.6 gramos

EVALUACION SISTEMAS

Hemodinámico: inestable; Norepinefrina: 0.8 microgramos kilo minuto; Vasopresina: 8 unidades hora.

Perfusión periférica disminuida

Ventilada por presión: Parámetros altos

Gastrointestinal: Deposición negativa. Abdomen Abierto

Renal: Edemas leves en extremidades.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 7/84

Sangrado: No actual  
Infeccioso: Febrículas. Ampicilina Sulbactam/Metronidazol: DÍA: 1  
CONCEPTO: Sepsis no modulada, falla orgánica múltiple, muy pobre pronóstico  
PLAN

1. Continuar Tratamiento

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

MEDICINA INTERNA

### COMPLICACIONES

FALLECE

### PRONOSTICO

FALLECE

### RECOMENDACIONES

TRASLDO A SALAS DE PAZ

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		Confirmado	<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		Confirmado	<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		Confirmado	<input type="checkbox"/>

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA	Ingreso		Confirmado
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA	Ingreso		Confirmado
K650	PERITONITIS AGUDA	Ingreso		Confirmado
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	Ingreso		Confirmado
R572	CHOQUE SEPTICO	Ingreso		Confirmado
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	Relacionado		Confirmado

### ORDENES MEDICAS

### SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

#### Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 13/08/2021 9:23:22 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	CX GENERAL	Folio Inter:	2
	INGRESA REMITIDA CON DX DE COLELITIASIS PARA COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA REFIERE 6 DIAS DE VOMITO Y DISTENSION ABDOMINAL CON DOLOR EN EPIGASTRIO TRAE ECOGRAFIA EXTRAHOSPITALARIA REPORTA VESICULA BILIAR CON ESCASO BARRO BILIAR SIN COLECISTITIS EN TAC SIMPLE DE ACA SE EVIDENCIA GRAN DISTENSION DE ASAS INTENSIVAS Y HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA AL EXAMEN FISICO HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA PAQUETE PARA MI CURSA CON HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA Y SU CLINICA SECUNDARIA ESTA PLAN CIRUGIA		
● 13/08/2021 9:23:22 p. m.	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL).	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	HERNIA INGUINAL DERECHA ENCARCELADA	Folio Inter:	2

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 8/84

- 13/08/2021 9:23:22 p. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA.

Interpretación: NEGATIVO

1  
Folio Inter: 5

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	OTRO GRAM EN MUESTRA DE ORINA: No se observan bacterias en la muestra examinada.

- 13/08/2021 9:23:22 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.

Interpretación: NORMAL

1  
Folio Inter: 5

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	98 mg/dl	

- 13/08/2021 9:23:22 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

Interpretación: LEUCOCITOSIS IZQUIERDA

1  
Folio Inter: 5

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	7.7 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.98 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.57 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	12.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.37 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	13.0 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.4 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	39.9 fL	
HEMATOCRITO	37.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	314 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.6 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.1 %	
PLAQUETOCRITO	0.301 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	78.4 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.5 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.0 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.01 10 <sup>9</sup> /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.1 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.01 10 <sup>9</sup> /L	

- 13/08/2021 9:23:22 p. m. UROANALISIS.

Interpretación: CONTAMINADO

1  
Folio Inter: 5

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
COLOR ORINA	AMARILLO	
ASPECTO ORINA	LIGERAMENTE TURB	
GLUCOSA ORINA	- mg/dl	
BILIRRUBINA ORINA	- mg/dl	
CUERPOS CETONICOS ORINA	+ mg/dl	

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.  
Nombres: MARIELA

Página 9/84

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

DENSIDAD ORINA  
SANGRE ORINA  
PH ORINA  
PROTEINAS ORINA  
UROBILINOGENO ORINA  
NITRITOS ORINA  
LEUCOCITOS ORINA  
MICROSCOPICO ORINA

1.025  
+/- RBC/ml  
6  
+ mg/dl  
norm mg/dl  
-  
- WBC/ml

MEMO

CELULAS EPITELIALES 0-2 XC  
LEUCOCITOS 0-2 XC  
HEMATIES 0-2 XC  
BACTERIAS ESCASAS  
MOCO ESCASO

OLOR ORINA

SG

● 14/08/2021 2:21:08 p. m.

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

5

Interpretación: leucopenia

Folio Inter: 7

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	4.4 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.45 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.07 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	10.2 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	1.5 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.60 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	13.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.4 fL	
HEMATOCRITO	40.9 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	273 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.296 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	88.2 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.1 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	3.9 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10 <sup>9</sup> /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.3 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.01 10 <sup>9</sup> /L	

● 14/08/2021 2:21:08 p. m.

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

5

Interpretación: normal

Folio Inter: 8

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.00 mg/dl	

● 14/08/2021 2:21:08 p. m.

NITROGENO UREICO.

5

Interpretación: normal

Folio Inter: 8

#### Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	11.6 mg/dl	

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 10/84

- 14/08/2021 2:21:08 p. m. TROPONINA T CUANTITATIVA.

5 ☐  
Folio Inter: 8

Interpretación: alta

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
TROPONINA T, CUANTITATIVA

Valor  
53.2 ng/L ng/l

Observación  
Valores de referencia:  
Resultado Mayor de 19 ng\_L positivo  
Resultado Menor de 19 ng\_L negativo  
  
1ra Medicion: Mayor 100 ng\_L: inclusion de IAM  
  
1ra Medicion: Menor 19 ng\_L o Mayor 19 ng\_L, se recomienda realizar una segunda medicion a las 3 horas, en la cual el resultado puede ser:  
Menor de 19 ng\_L: Exclusion de IAM  
Mayor de 19 ng\_L: Inclusion de IAM (Aumento de 10 ng\_L)  
Metodo: ELFA

- 14/08/2021 2:21:08 p. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.

5 ☐  
Folio Inter: 9

Interpretación: PENDIENTE

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3

Valor  
MEMO

Observación  
ATB CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.

- 14/08/2021 2:21:08 p. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.

5 ☐  
Folio Inter: 9

Interpretación: PENDIENTE

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE

Valor  
MEMO

Observación  
CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.

- 14/08/2021 2:21:08 p. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA.

5 ☐  
Folio Inter: 9

Interpretación: PENDIENTE

- 14/08/2021 2:21:08 p. m. UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).

5 ☐  
Folio Inter: 9

Interpretación: PENDIENTE

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
UROCULTIVO ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO

Valor  
MEMO

Observación  
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

7 ☐  
Folio Inter: 8

Interpretación: alta

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor  
1.39 mg/dl

Observación

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.

7 ☐  
Folio Inter: 8

Interpretación: acidosis etabolica

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

7 ☐  
Folio Inter: 8

Interpretación: neutrofilia

#### Resultados de la Muestra

Analitos  
RECUENTO DE LEUCOCITOS  
NUMERO DE LINFOCITOS

Valor  
7.6 x10<sup>3</sup>mm<sup>3</sup>  
0.38 x10<sup>3</sup>mm<sup>3</sup>

Observación

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347



Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.  
Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 11/84

NUMEROS DE MONOCITOS	0.32 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	5.0 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.2 %
RECuento DE ERITROCITOS	4.27 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
HEMOGLOBINA	12.6 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.5 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.5 fL
HEMATOCRITO	37.6 %
RECuento DE PLAQUETAS	253 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8 um <sup>3</sup>
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.4 %
PLAQUETOCRITO	0.273 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	90.5 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.3 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.9 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10 <sup>9</sup> /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.8 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.06 10 <sup>9</sup> /L

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. NITROGENO UREICO.

Interpretación: normal

7 ☐  
Folio Inter: 8

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

NITROGENO UREICO BUN

##### Valor

14.0 mg/dl

##### Observación

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

7 ☐  
Folio Inter: 8

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

Interpretación: normal

7 ☐  
Folio Inter: 8

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. TROPONINA T CUANTITATIVA.

Interpretación: alta

7 ☐  
Folio Inter: 8

#### Resultados de la Muestra

##### Analitos

TROPONINA T, CUANTITATIVA

##### Valor

114.4 ng/L ng/l

##### Observación

Valores de referencia:  
Resultado Mayor de 19 ng\_L positivo  
Resultado Menor de 19 ng\_L negativo

1ra Medicion: Mayor100 ng\_L: inclusion de IAM

1ra Medicion: Menor19 ng\_L o Mayor19 ng\_L, se recomienda realizar una segunda medicion a las 3 horas, en la cual el resultado puede ser:  
Menor de 19 ng\_L: Exclusion de IAM  
Mayor de 19 ng\_L: Inclusion de IAM (Aumento de 10 ng\_L)  
Metodo: ELFA

- 14/08/2021 8:12:33 p. m. IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES.

Interpretación: PENDIENTE

7 ☐  
Folio Inter: 9

#### MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

##### Medicamento

AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G  
BISACODILO TABLETA 5 MG

##### Manejo Extramural

☐  
☐

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Ingreso: 4261646  
Identificación: 29133968

Fecha de Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Página 12/84

DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML  
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML  
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML  
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML  
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG  
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML  
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML  
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML  
FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML  
NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML  
VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML

☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐

### MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML Presentación: 47 - SOLUCIÓN INYECTABLE

Grupo Terapéutico: Hormonas hipofisarias e hipotalámicas y sus análogos.

Registro INVIMA:

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 20 UI

Dosis: 40.00 UI

Vía: INTRAVENOSA

Frecuencia:

Número de días de uso: 2

Cantidad Solicitada: 24

### Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

16+47 Paciente desatada a pesar de parámetros ventilatorios altos, choque persistente en dosis de Norepinefrina a tope sin lograr metas en la perfusión sistémica. Se inicia segundo presor: Vasopresina y se titula hasta lograr metas de Presión Arterial Media: 65/75 milímetros de mercurio. Se explica a su esposo la situación actual y su pobre pronóstico. DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA  
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tar. Profesional # 10347

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

# CLINICA MEDILASER S.A.S

813001952-0

## REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 13/08/2021 9:23:22 p. m. # Autorización: 156563670 Página 13/8  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 1 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

### ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "TIENE CALCULOS EN LA VESICULA"  
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE HOSPITAL MARIA INMACULADA POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO LOCALIZADO EN MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO ACOMPAÑADO DE EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO BILIOSO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

### ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --  
Quirúrgicos: -- No Refiere --  
Transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alérgicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

### CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001964393 - 3 - URGENCIA MEDICA

### REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/75 mmHg TAM: 102,00 mmHg FC: 75 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% Talla: 156,0 CM  
IMC: 23,01 Kg/m² Peso actual: 56 KG  
PA: 0 CM PC: 0 CM PT: 0 CM Dolor:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN  
Ojos: ☒ N ☐ AN  
ORL: ☒ N ☐ AN  
Cuello: ☒ N ☐ AN  
Tórax: ☒ N ☐ AN  
Abdomen: ☐ N ☒ AN MURPHY POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS APENDICULARES  
Genitourinario: ☒ N ☐ AN  
Extremidades: ☒ N ☐ AN  
Neurológica: ☒ N ☐ AN  
Piel: ☒ N ☐ AN

Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. #: 1053826634

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 13/08/2021 9:23:22 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 14/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 1

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

Observaciones:

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10 Diagnostico

R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Observaciones

Principal

**ANALISIS**

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL Y EPISODIOS EMETICOS, SE REALIZA ECOGRAFIA ABDOMINAL DONDE SE EVIDENCIA VASICULA CON BARRO BILIAR ESCAOS, ATEROMATOSIS AORTICA, ATROFIA RENAL Y METEORISMO INTESTINAL, POR LO ANTERIOR DECIDEN REMITIRLA YA QUE EN DICHA INSTITUCION POR EL MOMENTO NO CUANTAN CON EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA, INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO DESTACA LO YA DESCRITO, SE INICIA LEV ENDOVENOSO, SE SOLICITA VALORACION POR APORTE DE CIRUGIA GENERAL, MANEJO ANALGESICO DUAL, ANTIEMETICO Y SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE YA QUE HALLAZGOS EN ECO REQUIEREN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE EXPLICA APACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

**ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> BISACODILO TABLETA 5 MG	Administrar continuamente 5 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezcla/Liquido	Administración	Cantidad
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora	
Medicamentos Solicitados:		
00391 CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML		1

**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
907106	UROANALISIS.	1
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

**IMAGENES DX:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL).	1

**INTERCONSULTAS:**

Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1053826634

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 13/08/2021 9:23:22 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 15/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 1

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

Código Servicio

Servicio

Cantidad

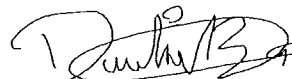
890435

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.

1

**DESTINO**

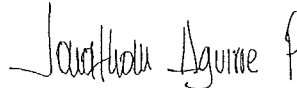
TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS



Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS

Fecha Visado: 13/08/2021 9:53:00 p. m.

Visado de Enfermería



Profesional: JONATHAN ANDRES AGUIRRE PERDOMO

Tarjeta Prof. # 1117523284

Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1053826634

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

813001952-0

## REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 2:21:08 p. m. # Autorización: 156563670 Página 16/8  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 5 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REFERIDA DE QUIROFANOS  
Enfermedad Actual: Peritonitis Generalizada, fecal por hernia crural encarcelada. Resección de intestino delgado a 80 cms de válvula ileocecal. Se dejó con abdomen abierto. Ingresó hipotensa y desaturada. Se titula presor Norepinefrina y se adecúa los parámetros ventilatorios.

### ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --  
Quirúrgicos: -- No Refiere --  
Transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alérgicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

### CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001964393 - 3 - URGENCIA MEDICA

### REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/75 mmHg TAM: 102,00 mmHg FC: 75 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
IMC: 23,01 Kg/m² PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA: 0  
PC: 0 CM PT: 0 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☒ N ☐ S

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☒ N ☐ S

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN

ORL: ☐ N ☒ AN 7,5 A 22 CM Y SOG A DRENAJE

Cuello: ☒ N ☐ AN

Tórax: ☒ N ☐ AN

Abdomen: ☐ N ☒ AN SUTURA DE PIEL CONTINUA

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ



Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 2:21:08 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 17/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 5

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Extremidades: ☐ N ☒ AN CAMBIOS DISTROFICOSNeurológica: ☐ N ☒ AN BAJO SEDACIONPiel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

**ANALISIS**

CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS FECAL. SE INICIO SOPORTE PRESOR, VENTILATORIO MECANICO, SE SOLICITA NUTRICION PARENTAL. PRONOSTICO RESERVADO

**INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS**

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	NEGATIVO

**Resultados**

Analitos	Valor	Observación
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	OTRO GRAM EN MUESTRA DE ORINA: No se observan bacterias en la muestra examinada.
1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NORMAL	

**Resultados**

Analitos	Valor	Observación
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	98 mg/dl	
1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	LEUCOCITOSIS IZQUIERDA	

**Resultados**

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	7.7 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.98 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.67 x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	12.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4 %	
RECuento DE ERITROCITOS	4.37 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	13.0 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.4 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	39.9 fL	

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 2:21:08 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 18/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 5

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

HEMATOCRITO	37.6 %
RECuento DE PLAQUETAS	314 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.6 um <sup>3</sup>
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.1 %
PLAQUETOCRITO	0.301 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	78.4 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.5 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.0 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.01 10 <sup>9</sup> /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.1 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.01 10 <sup>9</sup> /L

## 1 UROANALISIS

CONTAMINADO

## Resultados

Analitos	Valor	Observación
COLOR ORINA	AMARILLO	
ASPECTO ORINA	LIGERAMENTE TURB	
GLUCOSA ORINA	- mg/dl	
BILIRRUBINA ORINA	- mg/dl	
CUERPOS CETONICOS ORINA	+ mg/dl	
DENSIDAD ORINA	1.025	
SANGRE ORINA	+/- RBC/ml	
PH ORINA	6	
PROTEINAS ORINA	+ mg/dl	
UROBILINOGENO ORINA	norm mg/dl	
NITRITOS ORINA	-	
LEUCOCITOS ORINA	- WBC/ml	
MICROSCOPICO ORINA	MEMO	CELULAS EPITELIALES 0-2 XC LEUCOCITOS 0-2 XC HEMATIES 0-2 XC BACTERIAS ESCASAS MOCO ESCASO
OLOR ORINA	SG	

## CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

## DIETA

LIQUIDA

## ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Días Tratamiento )

Medicamento	Administración	Duración	DT
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Identificación: 29133968

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Nombre: MARIELA

Tarjeta Prof. # 10347

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 2:21:08 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 19/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 5

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<input checked="" type="checkbox"/> METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 250 mL = cc cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: PCIO FEBRIL			
<input checked="" type="checkbox"/> PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: 15 ML HORA			

**MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )**

Mezcla/Liquido	Administración
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
<b>Medicamentos Solicitados:</b>	
00387 CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	Cantidad 3
01071 NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	Cantidad 6
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
<b>Medicamentos Solicitados:</b>	
00387 CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	Cantidad 2
00628 FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML	Cantidad 12

**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA.	2
<b>Observaciones:</b> C Y P		
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE.	1
<b>Observaciones:</b> TRAQUEA		
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.	3
<b>Observaciones:</b> CE		
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).	1
<b>Observaciones:</b> CE		
908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES.	1
<b>Observaciones:</b> CE		

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 2:21:08 p. m.

# Autorización: 156563670

Página 20/8

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 5

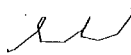
Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

**TIPO DE ESTANCIA**

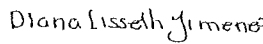
UCI ADULTOS INTENSIVO

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional:  LUIS GONZALO PLATA SERRANO

**Visado de Enfermería**

 Diana Lisseth Jimenez

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

Tarjeta Prof. # 43986236

Fecha Visado: 14/08/2021 3:19:00 p. m.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

PLAQUETOCRITO	0.296 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	88.2 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.1 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	3.9 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.3 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.01 10^9/L

## OBJETIVO - ANALISIS

Uci Noche

Diagnósticos

1. Sepsis de origen intestinal
2. Peritonitis fecal
3. Choque Séptico
4. Bajo Gasto Cardíaco
5. SDRA severo
6. Abdomen Abierto

Signos vitales al momento del examen

Tensión Arterial: 122/80 (104) milímetros de mercurio  
 Frecuencia Cardíaca: 102 minuto  
 Frecuencia Respiratoria: 22 minuto  
 Saturación: 87 por ciento  
 Gasto Urinario: 2.38 mililitros kilo hora

HALLAZGOS: Bajo sedación. Hemodinamia inestable con presoresa dosis altas: Norepinefrina y Vasopresina. Ventilada presión parámetros altos. Conserva gasto urinario; edemas leves en extremidades. No sangrado actual. Se solicitó Nutrición Parenteral. Abdomen Abierto  
 CONCEPTO: Condición inestable con curso a la falla orgánica múltiple. Pronóstico muy reservado el cual se explica a su esposo  
 PLAN

Laboratorios de control

## CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

## DIETA

LIQUIDA

## ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Página 21/84  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	leucopenia	Sin especificar	

### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	4.4 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.45 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.07 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	10.2 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	1.5 %	
RECuento DE ERITROCITOS	4.60 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	13.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.4 fL	
HEMATOCRITO	40.9 %	
RECuento DE PLAQUETAS	273 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.3 %	

Profesional:	LUIS GONZALO PLATA SERRANO	Identificación:	29133968
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	Nombre:	MARIELA
Tarjeta Prof. #	10347	Apellido:	HINCAPIE MUÑOZ



OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML <b>Indicaciones:</b> PCIO FEBRIL	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 250 mL = cc cada 8 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML <b>Indicaciones:</b> 15 ML HORA	Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

**MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )**

<b>Mezclas/Liquido:</b>	<b>Administración:</b>
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora
Infusion: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 UI de VASOPRESINA TANATO en: 100 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 5 UI/hr ó 12,50 CC/Hora en Tratamiento Continuo

**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	14/08/2021 8:10:00 p. m.	1
908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES.	14/08/2021 8:11:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b> CE			
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1
903856	NITROGENO UREICO.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	14/08/2021 8:12:00 p. m.	1

**TIPO DE ESTANCIA**

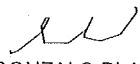
UCI ADULTOS INTENSIVO

<b>Profesional:</b> LUIS GONZALO PLATA SERRANO	<b>Identificación:</b> 29133968
<b>Especialidad:</b> MEDICINA INTERNA	<b>Nombre:</b> MARIELA
<b>Tarjeta Prof. #</b> 10347	<b>Apellido:</b> HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646      Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m.      # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.      Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto      **Página 24/84**  
Identificación: 29133968      Nombres: MARIELA      Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 7      Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD

  
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Profesional # 10347

Fecha De Visado      14/08/2021 8:19:00 p. m.

**Visado de Enfermería**

*Diana Lisseth Jimenez*

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA  
Tarjeta Prof. # 43986236

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 9:01:42 a. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 2 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 25/84

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA		<input checked="" type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	HENRIA IGNUINAL DERECHA ENCARCEALDA	Sin especificar	HENRIA IGNUINAL DERECHA ENCARCEALDA

### OBJETIVO - ANALISIS

CX GENERAL

INGRESA REMITIDA  
CON DX DE COLELITIAIS PARA COLECITECOMTI APOR LAPAROSOCPI  
REFIERE 6 DIAS DE VOMITO Y DISTENCION ABDOMINAL CON DOLOR EN EPIGASTRIO  
TRAE ECOGRAFIA EXTRAINITCUIONAL REPORTA VESICULA BILIAR CON ESCASO BARRO BILIAR SIN COLECISITIS  
EN TAC SIMPLE DE ACA SE EVIDNECIA GRANM DISTENCION DE ASAS INTETSINALES Y HENRI AINGUINAL DERECHA ENCARECALDA  
AL EXAMNE FISICO HENBRI AINGUINAL DERECHA ENCARECALDA  
PAICNETE PARA MI CURSA CON HERNIA IOGNUINAL DERECHA ENCARECALDA Y SU CLINCA SECUNDARIA ESTA  
PLAN CIRUGIA

### DIETA

LIQUIDA

### CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la concillación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	Identificación: 29133968		
Especialidad: CIRUGIA GENERAL	Nombre: MARIELA		
Tarjeta Prof. # 80040212	Apellido: HINCAPIE MUÑOZ		

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 9:01:42 a. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 2 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 26/84

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<input checked="" type="checkbox"/> AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Liquido:

Infusion de SODIO CLORURO

Administración:

75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

Medicamento:

BISACODILO TABLETA 5 MG

Administración:

Administrar continuamente 5 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL S

Motivo de Suspensión:

PROCEDIMIENTOS QX:

Código Servicio

530001

Servicio

HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA.

Cantidad

1

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional # 80040212

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 80040212

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646      Fecha Historia: 14/08/2021 9:01:42 a. m.      # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.      Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968      Nombres: MARIELA      Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 2      Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 27/84

Fecha De Visado      14/08/2021 10:29:00 a. m.

**Visado de Enfermería**

*Stevan Ledesma*

Profesional: JHOHANN STEVAN LEDESMA GOMEZ  
Tarjeta Prof. # 1032446430

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 80040212

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 12:32:34 p. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 3 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 28/84

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 27 Dias (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### OBJETIVO - ANALISIS

### DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: GERMAN JAVIER TABORDA JUNCO  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA  
Tarjeta Profesional # 1722

### Visado de Enfermería

Stevan Ledesma

Profesional: JHOHANN STEVAN LEDESMA GOMEZ  
Tarjeta Prof. # 1032446430

Fecha De Visado 14/08/2021 1:04:00 p. m.

Profesional: GERMAN JAVIER TABORDA JUNCO  
Especialidad: ANESTESIOLOGIA  
Tarjeta Prof. # 1722

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ



# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 12:44:23 p. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 4 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 29/84

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA		<input checked="" type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

Hallazgo Operatorio: HERNIA CRURAL DERECHA CON EPIPLON Y ASAS DE INTESTINO DELGADO ENCARCELADOS ESTOS FIRME EN ADHERIDOS ASACO HERNIARIO Y PARED ABDOMINAL, AL ABRIR SACO HERNIARIO, 10 CM DE INTESTINO DELGADO NECROTICO Y PERFORADO CON SECRECION INTESINAL A CAVIDAD PERITONEAL, EPIPLON ENCARCELADO NECROTICO Y CONTAMINADO POR CONTENIDO INTESINAL, POR VIA LAPAROTOMIA PERITONITIS FECALORPURULENTA GENERALIZADA, FIRMES ADHERENCIAS DE ASAS INTESINALES A PARED ABOMINA A NIVEL CRURAL, APENDICE CECAL CON FECALITOS EN SU INTERIOR, GRAN DISTENSION DE ASAS INTESINALES DELGADAS CON ZONA DE TRANSICION ANIVEL DEL ASA DE INTESTINO DELGADO ENCARCELADO EN LA HERNIA, QUE ESTUVO A 80 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL, APENDICE CECAL CON FECALITOS EN SU INTERIOR, ANASTOMOSIS D EDEFICIL MANEJO POR ASUMETRIA EN EL TAMAÑO D EAMBAS BOCAS, QUEDA EN ABDOMEN ABIERTO SOLO PIEL NUEVO LAVADO EN 48H

Detalle Quirurgico - Procedimientos: ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL INCISION INGUINAL USUAL TECNICA PREPERITONEAL DISECCION POR PLANOS HASTA EL PREPERITONEO DISECCION E IDENTIFICACION DEL LIGAMENTO REDONDO DEL SACO HERNIARIO, APERTURA DEL ANILLO DEL ANILLO CRURAL LOGRAN REDUCIR EL CONTENIDO HERNIARIO, APERUTRA DEL SACO HERNIARIO, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DEL CONTENIDO HERNIARIO A PARED ABDOMINAL Y SACO HERNIARIO, S EPIPLON LIGA Y CORTA EPIPLON ENCARCELADO CON SEDA 2-0, COLOC CALMPS INTESINALES Y INTRUDZCO TDO A CAVIDAD ABDOMINAL, LIGADURA ALTA DEL SACO HERNIARIO, CIERRE EL ANILLO CRURAL CON PROLENE, NO PINGO MALLA POR RIESGO DE CONTAMINACION DE LA MALLA, DEJO DREN D EPEROUSE EN LEHCOQ X FIJANDOLO A PIEL CON SEDA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVIDAD, CIERRE DE APONEUROSIS CON VICRYL Y PIEL CON PROLENE 3-0  
ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL INCISION D LAPAROTOMIS SURPA E INFARUMBILICAL DISECCION POR PLANOS HASTA CAVIDAD EVIOTNECA DE HALLALZGOS DESCRITOS, DRENAJE D EPERITONIS GENERALIZADA, CON PINZ ALIGASURE SE PINZA LIGA Y SECCION MESO DE INTESTINO DELGADO A RESECAR, SECCION DE INTESTINO DELGADO ADECOMETIDO, ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADA PERMEABILIDAD, CON PINZ ALIGASURER SE PINZA LIGA Y SECCION MESO DE APENDICE CECAL, S EPIPLON ALIGA Y CORTA BASE APENDICULAR CON SEDA 2-0, REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD, LAVADO PERITONEAL POR CUADRANTE CON 5000CC DE SOLUCION SALINA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVIDAD, DEJO BOLSA D EVIAFLEX SOBRE ASAS INTESINALES Y CIERRE DE SOPLO PIEL CON PROLENE.

Complicaciones: NO

### DIETA

LIQUIDA

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional:	JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	Identificación:	29133968
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	MARIELA
Tarjeta Prof. #	80040212	Apellido:	HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 12:44:23 p. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 4 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Página 30/84

**MEDICAMENTOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

**MEZCLAS Y LIQUIDOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

**PATOLOGIAS:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO.	3
Datos Clínicos Relevantes:	APENDICE CECAL, EPIPLON, INTESTINO DELGADO	

**DESTINO**

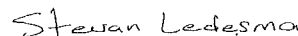
TRASLADAR A UCI ADULTO



Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional # 80040212

Fecha De Visado 14/08/2021 1:05:00 p. m.

**Visado de Enfermería**



Profesional: JHOHANN STEVAN LEDESMA GOMEZ  
Tarjeta Prof. # 1032446430

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 80040212

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 4:54:48 p. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 31/84**  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 6 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 27 Dias (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

16+47 Paciente desahudado a pesar de parámetros ventilatorios altos, choque persistente con dosis de Norepinefrina a tope sin lograr metas en la perfusión sistémica. Se inicia segundo presor: Vasopresina y se titula hasta lograr metas de Presión Arterial Media: 65/75 milímetros de mercurio. Se explica a su esposo la situación actual y su pobre pronóstico

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

LIQUIDA

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de	Tratamiento	1

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 4:54:48 p. m.

# Autorización: 156563670

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Página 32/84

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 6

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

forma INTRAMUSCULAR

Continuo

OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG, Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA Tratamiento Continuo 1

DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA Tratamiento Continuo 0  
Indicaciones: PCIO FEBRIL

METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML Administrar continuamente 250 mL = cc cada 8 Hora (s) de forma INTRAVENOSA Tratamiento Continuo 0

PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora (s) de forma INTRAVENOSA Tratamiento Continuo 0  
Indicaciones: 15 ML HORA

#### MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

##### Mezclas/Líquido:

Infusion de SODIO CLORURO

Infusion: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc

Infusion: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc

☒ Infusion: 40 UI de VASOPRESINA TANATO en: 100 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc

##### Administración:

75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo

Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo

Administrar en infusión 5 UI/hr ó 12,50 CC/Hora en Tratamiento Continuo

##### Medicamentos Solicitados:

		Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3
01472	VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML	6

#### TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

#### DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional # 10347

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 14/08/2021 4:54:48 p. m.

# Autorización: 156563670

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Página 33/84

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 6

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Visado de Enfermería

Diana Lisseth Jimenez

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

Tarjeta Prof. # 43986236

Fecha De Visado 14/08/2021 6:57:00 p. m.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 15/08/2021 6:00:43 a. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 34/84**  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 8 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 28 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
7	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alta	Sin especificar	

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.39 mg/dl	
7 GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	acidosis etabolica	Sin especificar
7 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	neutrofilia	Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	7.6 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.38 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.32 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	5.0 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.2 %	
RECuento DE ERITROCITOS	4.27 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	12.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.5 pg	

Profesional:	LUIS GONZALO PLATA SERRANO	Identificación:	29133968
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	Nombre:	MARIELA
Tarjeta Prof. #	10347	Apellido:	HINCAPIE MUÑOZ



Ingreso: 4261646

Fecha Historia: 15/08/2021 6:00:43 a. m.

# Autorización: 156563670

Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Página 35/84

Identificación: 29133968

Nombres: MARIELA

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Número de Folio: 8

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.5 fL
HEMATOCRITO	37.6 %
RECuento DE PLAQUETAS	253 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8 um <sup>3</sup>
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.4 %
PLAQUETOCRITO	0.273 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	90.5 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.3 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.9 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10 <sup>9</sup> /L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10 <sup>9</sup> /L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.8 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.06 10 <sup>9</sup> /L

7 NITROGENO UREICO normal Sin especificar

**Resultados de la Muestra 1**

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	14.0 mg/dl	
7 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal	Sin especificar
7 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal	Sin especificar
7 TROPONINA T CUANTITATIVA	alta	Sin especificar

**Resultados de la Muestra 1**

Analitos	Valor	Observación
TROPONINA T, CUANTITATIVA	114.4 ng/L ng/l	Valores de referencia: Resultado Mayor de 19 ng_L positivo Resultado Menor de 19 ng_L negativo  1ra Medicion: Mayor 100 ng_L: inclusion de IAM  1ra Medicion: Menor 19 ng_L o Mayor 19 ng_L, se recomienda realizar una segunda medicion a las 3 horas, en la cual el resultado puede ser: Menor de 19 ng_L: Exclusion de IAM Mayor de 19 ng_L: Inclusion de IAM (Aumento de 10 ng_L) Metodo: ELFA
5 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal	Sin especificar

**Resultados de la Muestra 1**

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.00 mg/dl	
5 NITROGENO UREICO	normal	Sin especificar

**Resultados de la Muestra 1**

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	11.6 mg/dl	
5 TROPONINA T CUANTITATIVA	alta	Sin especificar

**Resultados de la Muestra 1**

Analitos	Valor	Observación
TROPONINA T, CUANTITATIVA	53.2 ng/L ng/l	Valores de referencia: Resultado Mayor de 19 ng_L positivo Resultado Menor de 19 ng_L negativo

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968

Nombre: MARIELA

Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

1ra Medicion: Mayor100 ng\_L: Inclusion de IAM

1ra Medicion: Menor19 ng\_L o Mayor19 ng\_L, se recomienda realizar una segunda medición a las 3 horas, en la cual el resultado puede ser:

Menor de 19 ng\_L: Exclusion de IAM

Mayor de 19 ng\_L: Inclusion de IAM (Aumento de 10 ng\_L)

Método: ELFA

## OBJETIVO - ANALISIS

UCI mañana

Diagnósticos

1. Sepsis Grave Origen Intestinal
2. Peritonitis Fecal
3. Hernia crural gangrenada y perforada
4. Falla Orgánica Múltiple

Signos vitales al momento del examen

Tensión Arterial: 84/68 (79) milímetros de mercurio

Frecuencia Cardíaca: 163 minuto

Frecuencia Respiratoria: 23 minuto

Saturación: 68 por ciento

Gasto Urinario: 0.2 mililitros kilo hora

Mediciones Respiratorias

Gases: Acidosis Metabólica: Hipoxemia: 55 milímetros de mercurio

PaFi: 57

Mediciones Metabólicas

Glucometría: 97 miligramos por ciento

Azoados: Creatinina elevada: 1.39 miligramos por ciento

Ionograma: normal

Mediciones Infección

Leucocitos: 7.600 por milímetro cúbico

Neutrófilos: 90por ciento

Mediciones Sanguíneas

Hemoglobina: 12.6 gramos

EVALUACION SISTEMAS

Hemodinámico: inestable; Norepinefrina: 0.8 microgramos kilo minuto; Vasopresina: 8 unidades hora. Perfusión periférica disminuida

Ventilada por presión: Parámetros altos

Gastrointestinal: Deposición negativa. Abdomen Abierto

Renal: Edemas leves en extremidades.

Sangrado: No actual

Infeccioso: Febrículas. Ampicilina Sulbactam/Metronidazol: DÍA: 1

CONCEPTO: Sepsis no modulada, falla orgánica múltiple, muy pobre pronóstico

PLAN

1. Continuar Tratamiento

## CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

## DIETA

NADA VIA ORAL

## ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO			
Especialidad: MEDICINA INTERNA			
Tarjeta Prof. # 10347			
Identificación: 29133968			
Nombre: MARIELA			
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ			

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 15/08/2021 6:00:43 a. m. # Autorización: 156563670  
 Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
 Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
 Número de Folio: 8 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Página 37/84

AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
HIOSCINA N-BUTYL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML Indicaciones: PCIO FEBRIL	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 250 mL = cc cada 8 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML Indicaciones: 15 ML HORA	Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

#### MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

<b>Mezclas/Liquido:</b>	<b>Administración:</b>
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora
Infusion: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 UI de VASOPRESINA TANATO en: 100 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 5 UI/hr ó 12,50 CC/Hora en Tratamiento Continuo

#### TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

#### DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO Identificación: 29133968  
 Especialidad: MEDICINA INTERNA Nombre: MARIELA  
 Tarjeta Prof. # 10347 Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Ingreso: 4261646      Fecha Historia: 15/08/2021 6:00:43 a. m.      # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.      Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto      Página 38/84  
Identificación: 29133968      Nombres: MARIELA      Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 8      Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Profesional # 10347

Fecha De Visado      15/08/2021 6:02:00 a. m.

Visado de Enfermería

Isabela R.T.  
Profesional: ISABELA RAMIREZ TRUJILLO  
Tarjeta Prof. # 1053847695

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 15/08/2021 8:00:59 a. m. # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 9 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Página 39/84

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 28 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA  
Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
7	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	PENDIENTE	Sin especificar	
5	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	PENDIENTE	Sin especificar	

#### Resultados de la Muestra 3

Analitos	Valor	Observación
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3	MEMO	ATB CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.
5 CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	PENDIENTE	Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	MEMO	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.
5 HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	PENDIENTE	Sin especificar
5 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	PENDIENTE	Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO	MEMO	UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

### OBJETIVO - ANALISIS

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO Identificación: 29133968  
Especialidad: MEDICINA INTERNA Nombre: MARIELA  
Tarjeta Prof. # 10347 Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:20 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S NIT: 813001952-0

NOTA RETROSPECTIVA  
 PACIENTE QUE FALLECE. 6+36 AM. SE AVISA AL ESPOSO. SE ORDENA TRASLADO A SALAS DE PAZ

**CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD**

**DIETA**

NADA VIA ORAL

**ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**

**MEDICAMENTOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<b>Indicaciones:</b> PCIO FEBRIL			
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 250 mL = cc cada 8 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<b>Indicaciones:</b> 15 ML HORA			

**MEZCLAS Y LIQUIDOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

<b>Profesional:</b> LUIS GONZALO PLATA SERRANO	<b>Identificación:</b> 29133968
<b>Especialidad:</b> MEDICINA INTERNA	<b>Nombre:</b> MARIELA
<b>Tarjeta Prof. #</b> 10347	<b>Apellido:</b> HINCAPIE MUÑOZ



Ingreso: 4261646      Fecha Historia: 15/08/2021 8:00:59 a. m.      # Autorización: 156563670  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.      Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto      **Página 41/84**  
Identificación: 29133968      Nombres: MARIELA      Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Folio: 9      Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Infusión: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc      Administrar en Infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo  
Infusión: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc      Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo  
Infusión: 40 UI de VASOPRESINA TANATO en: 100 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc      Administrar en infusión 5 UI/hr ó 12,50 CC/Hora en Tratamiento Continuo

**TIPO DE ESTANCIA**

UCI ADULTOS INTENSIVO

**DESTINO**

MORGUE

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Profesional # 10347

**Visado de Enfermería**

Diana Lisseth Jimenez

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA  
Tarjeta Prof. # 43986236

Fecha De Visado 15/08/2021 10:35:00 a. m.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

Identificación: 29133968  
Nombre: MARIELA  
Apellido: HINCAPIE MUÑOZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## INFORME QUIRURGICO

Ingreso: 4261646

Página 42/84

Número de Folio: 4

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

### EQUIPO QUIRURGICO

Profesional	Perfil	Principal
JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	Cirujano	<input checked="" type="checkbox"/>
GERMAN JAVIER TABORDA JUNCO	Anestesiologo	<input type="checkbox"/>
ESTELA MATILDE GONZALEZ ESCORCIA	Instrumentador	<input type="checkbox"/>
SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA	Circulante	<input type="checkbox"/>
ELIANA MARCELA OLAYA TORRES	ATYUDANTE	<input type="checkbox"/>

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

#### Diagnósticos PRE-Operatorios:

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA		<input checked="" type="checkbox"/>

#### Diagnósticos POS-Operatorios:

K403	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA		<input checked="" type="checkbox"/>
------	---	--	-------------------------------------

### INTERVENCION PRACTICADA/TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

Fecha Hora de Inicio: 14/08/2021 9:30:00 a. m. Fecha Hora que Termina: 14/08/2021 12:00:00 p. m. Cirugía urgente: ☒  
Tiempo Quirúrgico(Minutos): 150 No Sala de Cirugía: 3 Profilaxis con Antimicrobianos: ☒  
Tipo de Herida : Contaminada Tipo de Anestesia : General

Clasificación ASA: 2

Datos Adicionales: Prótesis / Implante ☐ CX Caderas ☐ CX Rodillas ☐ Laparotomía ☐ Fractura Abierta ☐ Clas. Fractura:

Cirugías: ( Can: Cantidad, P: Cirugía Principal )

Cod. C.U.P.S	Cirugía	Via Abordaje	Can. P.
453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	UNICA	1 <input checked="" type="checkbox"/>
459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>
540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>
541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	DIFERENTE	1 <input type="checkbox"/>
544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	DIFERENTE	1 <input type="checkbox"/>
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	DIFERENTE	1 <input type="checkbox"/>
471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>

### DESCRIPCION QUIRURGICA

#### Hallazgo Operatorio:

HENRIA CRURAL DERECHA CON EPIPLON Y ASAS DE INETSTINO DELGADO ENCARCELADOS ESTOS FIRMENET ADHERIDOS ASACO HENRIARIO Y PARED ABDOMINAL, AL ABRIRS SACO HERNIAIRO, 10 CM DE INTETSINO DLEGADO NECROTICO Y PERFORADO CON SECRECION INTETYSINAL A CAVDIAD PERITOMNEAL, EPIPLON ENCARCELADO NECROTICO Y CONTAMINADO POR CONTENID IONTETSINAL, POR VIA LAPAROTOMAI PERITONITS FECALORPURLENTA GENERALIZADA, FIRMES ADEHRNEICAS DE ASAS INTESTINALES A PRED ABOMINA A NIVE CRURAL, APENDIC ECECAL CON FECALITYOS EN SU INTERIOR, GRAN DISTENCION DE ASAS INTETSIANLES DELGADAS CON ZONA DE TRANSION ANIVEL DEL ASA DE INTESTINO DELGADO ENCARCELADO EN LA HERNIA, QUE ESTUVO A 80 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL, APENDICE CECASL CON FECALITOS EN SU INTERIOR, ANASTOMOSI D EDFDIFICL MANEJO POR ASUIMETRIA EN EL TAMAÑO D EAMBAS BOCAS, QUEDA EN ABDOMEN ABIEROT SOLO PIEL NUEVO LAVADO EN 48H

#### Detalle Quirúrgico - Procedimientos:

ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONA INCISION INGUINAL USUAL TECNICA PREPERITONEAL DISECCION POR PLANOS AHSTA EL PREPERITONEO DISECCION E IDENTIFICACION DEL LIGAMENTO REDONDO DEL SACO HERNIAIRO, APERTURA DEL ANULLO DEL ANILLO CRURAL LOGRAN REDUCIR EL CONTYENIDO HEENIRARIO, APERUTRA DEL SACO HERNIAIRO, DISEICOCN Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DEL CONTENIDO HENRIARIO A PARED ABDOMNIAL Y SACO HENRIARIO, S EPINZA LIGA YC ORTA EPIPLON ENCARCELADO CON SED 2-0, COLOC CALMPS INTESTINALES Y INTRIUDZCO TDO A CAVIDAD ABDOMNINAL, LIGADURA ALTA DEL SACO HERNIAIRO, CIERRE EL ANILLO CRURAL CON PROLENE, NO PINGO

Número de Folio: 4

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

MALLA POR RIEGSO DE CONTAMINACION DE LA MALLA, DEJO DREN D EPERITOTNIS EN LEHCOQ X FIJANDOLO A PIEL CO SEDA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVDIAD, CIERRE DE APONEUROSISI CON VICRYL Y PIEL CON PROLENE 3-0 ASEPSAI AYTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL INCISION D ELAPAROTOMIS SURPA E INFARUMBILICAL DISECCION POR PLANOS HASTA CAVIDAD EVIODNECA DE HALLALZGOS DESCRITOS, DRENAJE D EPERITOTNIS GENERALIZADA, CON PINZ ALUIGASURE SE PINZA LIGA Y SECCION MESO DE INTESTINO DLEGADO A RESECAR, SECCION DE INTETSINO DLEGADO CMPROMETIDO, ANASTOOMOSIS TERMINO TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADA PERMEABILIDAD , CON PINZ ALIGASURER SE PINZA LIGA Y SECCIONA MESO DE APENDICE CECAL, S EPINZ ALIGA Y CORTA BASE APENDICULAR CON SEDA 2-0, REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD, LAVADO PERITONEAL POR CUADRANTE SCON 5000CC DE SOLUCION SLAINA, HEMOSTASIA LIMPIO Y SECO CAVDIAD, DEJO BOLSA D EVIAFLEX SOBNRE ASAS INTESTINALES Y CIERRE DE SOPLO PIEL CON PROLENE.

**Complicaciones:**

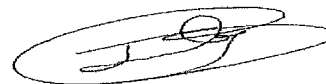
NO

**Materiales (Que se Deben Cobrar Adicional a la Tarifa de los Qx):**

NO

**Compresas:** COMPLETO**Gasas:** COMPLETO**Conteo Material:** COMPLETO**Tejidos Enviados a Anatomía Patológica:**

APENDICE CECAL, INTESTINO DELGADO, EPIPLON

**Número de Muestras:** 2**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL**Tarjeta Profesional #** 80040212

**CLINICA MEDILASER S.A.S**  
NIT: 813001952-0  
**NOTIFICACION DE INTERVENCIONES**

Ingreso: 4261646

Página 44/84

Número de Folio: 4

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Edad: 72 Años 11 Meses 27 Días (18/08/1948)

Nombres: MARIELA

Sexo: FEMENINO

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL

Teléfono:

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Tipo Afiliado: NO APLICA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

**MEDICO TRATANTE**

No Sala de Cirugía: 3

Fecha Cirugía: 14/08/2021 09:30:00 a. m.

Cirugía Principal: RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA

Especialidad:

DX Pre-Operatorio: HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA

DX Pos-Operatorio: HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA

Tipo de Anestesia: General

Tipo de Herida: Contaminada

Clasificación de la Asociacion Quirúrgica Estadounidense (ASA): ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Tiempo Quirúrgico(Minutos): 150

Urgente: ☒ Si ☐ No

Prótesis/Implante: ☐ Si ☒ No

CX Cadera: ☐ Si ☒ No

CX Rodilla: ☐ Si ☒ No

Laparotomía: ☐ Si ☒ No

Fractura Abierta: ☐ Si ☒ No

Clasificación Fractura abierta: ☐ I ☐ II ☐ IIIA ☐ IIIB ☐ IIIC

Profilaxis con antimicrobianos: ☒ Si ☐ No

Nombre Cirujano: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO



Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional # 80040212

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE TRIAGE

### Datos Básicos

Consecutivo:	0000000000001964393	Fecha Triage:	13/08/2021 9:08:30 p. m.
Identificación:	29133968	Edad:	72 Años
Paciente:	MARIELA HINCAPIE MUÑOZ	Vic. Conflicto:	No
Entidad Responsable:	NUEVA E.P.S. NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Grupo Étnico:	NINGUNO
Seguridad Social:	NUEVA E.P.S. NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.		
Causa Ingreso:	Enfermedad General Adulto	Tipo de Riesgo:	Enfermedad General y Maternidad

### CLASIFICACIÓN 3 - URGENCIA MEDICA

Medico: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS  
Diagnóstico Sindromático: DOLOR AGUDO  
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A  
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A  
Motivo de Consulta: "TIENE CALCULOS EN LA VESICULA"  
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE HOSPITAL MARIA INMACULADA POR CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO LOCALIZADO EN MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO ACOMPAÑADO DE EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO BILIOSO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA  
Estado de Conciencia:  
Aliento Alcohol: No  
Consulta por Especialidad: No  
Victima de Conflicto Armado: No  
Reingreso: No

### Antecedentes

Medicos: No Refiere  
Quirúrgicos: No Refiere  
Transfusionales: No Refiere  
Inmunológicos: No Refiere  
Alérgicos: No Refiere  
Traumáticos: No Refiere  
Psicológicos y Psiquiátricos: No Refiere  
Farmacológicos: No Refiere  
Familiares: No Refiere  
Tóxicos: No Refiere  
Ginecológicos: No Refiere  
Perinatales: No Refiere  
Otros:

### Arribó Urgencias

Arribó a urgencias en:

### Signos Vitales

TA: 156/75 mmHg	FC: 75 lpm	FR: 19 rpm	T: 36.5 °C	SO2: 99%
Peso 0 Kg	Talla: 156,0			

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE TRIAGE

Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:37 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

---



## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## HOJA DE BALANCE DE LIQUIDOS

Página 47/84

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Tipo Afiliado: NO APLICA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)

Nombres: MARIELA

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Teléfono: - 3125543729

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

Sexo: FEMENINO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Fecha Registro: 14/08/2021 7:00 a.m. - 15/08/2021 6:59 a.m.

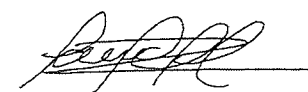
Hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	Tot.
Liquidos Administrados																									
AMPICILINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200
FENTANILO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	200
liquidos endovenosos	0,00	500,00	500,00	200,00	1000,0	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170
METRONIDAZOL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3200
NOREPINEFRINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	31,50	35,00	35,00	35,00	20,00	20,00	20,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	100
PROPOFOL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	373,5
SSN 0.9%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170
VASOPRESINA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	17,50	975
Total Administrados:	0	500	500	200	1000	500	500	110	126,5	142	147,5	347,5	132,5	132,5	132,5	130,5	130,5	230,5	130,5	130,5	55,5	55,5	55,5	55,5	257
Liquidos Eliminados																									
DIURESIS - SONDA VESI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800,00	0,00	200,00	200,00	200,00	200,00	10,00	30,00	30,00	10,00	10,00	15,00	25,00	20,00	20,00	10,00	10,00	10,00	1800
Total Diuresis:	0	0	0	0	0	0	800	0	200	200	200	200	10	30	30	10	10	15	25	20	20	10	10	10	1800
Total Eliminados:	0	0	0	0	0	0	800	0	200	200	200	200	10	30	30	10	10	15	25	20	20	10	10	10	1800

Balance 24H: 3645,5

Balance Acumulado: 3645,5

Balance Previo: 0

	Mañana	Tarde	Noche
Diuresis Hora:	0	266,67	16,67
Gasto Urinario:	0	4,76	0,3



Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117513678



11/11/11

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## HOJA DE BALANCE DE LIQUIDOS

Página 49/84

Fecha Registro: 15/08/2021 7:00 a.m. - 16/08/2021 6:59 a.m.

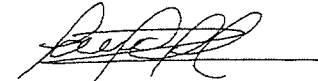
Hora	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	Tot.
Liquidos Administrados																									
Total Administrados:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liquidos Eliminados																									
Total Diuresis:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Eliminados:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Balance 24H: 0

Balance Acumulado: 3645,5

Balance Previo: 3645,5

	Mañana	Tarde	Noche
Diuresis Hora:	0	0	0
Gasto Urinario:	0	0	0



Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117513678

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## NOTAS DE ENFERMERIA

Página 51/84

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2021 10:58:00 p. m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Paciente de sexo femenino de 72 años de edad en el servicio de urgencias, acostado en cama, con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnostico medico de: otros dolores abdominales en la parte superior del abdomen. Con aislamiento: estandar Usuario refiere estar mejor

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, a febril, orientado al interrogatorio y respondiendo al llamado verbal, con signos vitales de: Tensión arterial: 140/56 milímetros de mercurio, con una media de 88. Frecuencia cardiaca: 75 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 por minuto, Temperatura 36.5 grados centígrados. Saturación de oxígeno: 98 por ciento.

A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normo cefálica, mucosas orales y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel hidratada, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nudos o adenopatías, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando no doloroso ala palpación, con ruidos intestinales presentes. espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema, genitourinario: eliminando diuresis por medio espontaneo sin pañal, genitales dentro de los parámetros normales, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: en antebrazo de miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso con Braun Numero, 20 con fecha de 13/08/21 alas 1 horas periférico permeable, pasando tratamiento farmacológico, sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, se encuentra pasando infusión de cloruro de sodio a 75 mililitro/hora, con manilla de identificación color verde según escala de Down ton. con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada.

ANALISIS

Usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de 4 con riesgo alto, escala de Norton con resultado 17 con riesgo bajo, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en : nombre del auxiliar. Jose Arnulfo corrales Chavarro. y jefe de turno. Jhonatan Aguirre

Actividades:

Brindar educación al paciente y familiar

Manejo al llamado, horarios de visita, horarios de comida, depocision de residuos, deberes y derechos, importancia de tener las barandas arriba, plan de emergencia y ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicologuico, canales de comunicación (atención al usuario SIAU, buson de sugerencias y quejas y reclamos, línea telefónica, correo electrónico) lavado de manos, uso de tapabocas, aislamientos ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

tomar signos vitales.

Avisar cambios médicos.

Asistencia al llamado.

Brindar cuidados de enfermería.

Administración de medicamentos.

Administración de alimentación según requerimiento de paciente.

Evaluar riesgo de caídas por turno.

Evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

Educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

Educar al paciente sobre el apoyo espiritual que brinda la clínica

Educar al paciente sobre la ruta de evacuación

Educo al paciente sobre la importancia de los aislamientos

Educo al paciente y familiar sobre la correcta segregación

Humidificador y condensador

No nebulizar

Uso de tapabocas N95

Cabecera a 45°

Realizar aseo en la unidad

Realizar rondas de enfermería

Permeabilizar vena

Verificar signos de flebitis

Verificar estado de equipos biomédicos

Verificar el estado del guardián

Evaluar riesgo de caída por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

No bajar la cabecera después de la alimentación  
Realizar rondas en la unidad  
Lubricación de piel al cambio de pañal  
Valoración por cirugía general, avisar cambios médicos.  
Pendiente: valoración por especialidad

Profesional: JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117516211

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 5:00:00 a. m.

Título: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

**Subjetivo:**

entrego Paciente de sexo femenino de 72 años de edad en el servicio de urgencias, acostado en cama, con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de: otros dolores abdominales en la parte superior del abdomen. Con aislamiento: estandar  
Usuario refiere estar mejor

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, orientado al interrogatorio y respondiendo al llamado verbal, con signos vitales de: Tensión arterial: 140/56 milímetros de mercurio, con una media de 88. Frecuencia cardíaca: 75 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 por minuto, Temperatura 36.5 grados centígrados. Saturación de oxígeno: 98 por ciento.

A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normo cefálica, mucosas orales y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel hidratada, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nudos o adenopatías, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes. espalda íntegra sin zonas de presión ni escaras, sistema, genitourinario: eliminando diuresis por medio espontáneo sin pañal, genitales dentro de los parámetros normales, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: en antebrazo de miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso con Braun Numero, 20 con fecha de 13/08/21 a las 1 hora periférico permeable, pasando tratamiento farmacológico, sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, se encuentra pasando infusión de cloruro de sodio a 75 mililitro/hora, con manilla de identificación color verde según escala de Down ton. con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada.

**Actividades:**

usuario en camilla con barandas arriba que durante el turno se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado, si tolera tratamiento médico ordenado se administró dieta indicada la cual tolera, eliminó de manera espontánea, realizó deposiciones (sólidas, blandas, líquidas), glucometría, recibió valoración por especialista quien valora exámenes e indica (continuar igual tratamiento, suspende medicamento, ordena toma de laboratorios, valoración de otra especialidad, se realizaron terapias (físicas y respiratorias) usuario durante el turno pasa hemodinámicamente estable, no presenta ningún tipo de reacción en la administración de medicamentos, continúa en la unidad hasta nueva orden. paciente que tolera la dieta ordenada.  
Se atiende paciente con todos los elementos de bioseguridad indicados por la organización mundial de salud y bajo los protocolos establecidos por el ministerio de salud, para mitigar infección por covid 19.

**Plan entrega:**

Se tomaron signos vitales  
Se avisaron cambios  
Se asistió al llamado  
Se brindaron cuidados de enfermería  
Se mantuvo cabecera a 45 grados  
Se administró medicamentos  
Se administró alimentación  
Se dio Uso de tapabocas N95  
Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo  
Se cambió de posición cada dos horas según protocolo institucional  
Se tomó de Glucometrías por turno según indicación médica  
Educó al paciente sobre la importancia de los aislamientos  
Se evaluó riesgo de caídas por turno  
Se evaluó riesgo de úlceras por presión  
Se educó a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
Se Realiza aseo en la unidad  
Se Permeabilizo vena  
Se Verifica signos de flebitis  
Se Verifica estado de equipos biomédicos  
Se Verifica el estado del guardián  
Se Realiza rondas de enfermería  
Se educó al paciente sobre el apoyo espiritual  
Educar al paciente sobre la ruta de evacuación

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación

Profesional: JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117516211

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 6:00:00 a. m.

Título: recibo de turno

Nivel: NORMAL

**Subjetivo:**

Recibo Paciente de sexo femenino de 72 años de edad en el servicio de urgencias, acostado en cama, con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnóstico médico: otros dolores abdominales en la parte superior del abdomen. Usuario refiere me siento mejor....

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierta consiente, alerta, a febril, con signos vitales de: Tensión arterial: 105/56 milímetros de mercurio. Frecuencia cardíaca: 91 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 por minuto, Temperatura 36.5 grados centígrados. Saturación de oxígeno: 94 por ciento. A la valoración cefalocaudal cabeza normo cefálica, mucosas orales y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel hidratada, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nudos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso ala palpación, con ruidos intestinales presentes. espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema, genitourinario: diuresis espontaneo sin pañal, genitales dentro de los parámetros normales, extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: acceso venoso en miembro superior derecho Braun Numero, 20 con permeable, conector libre de agujas, para tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis e infusión de cloruro de sodio a 75 mililitro/hora, con manilla de identificación color verde según escala de Down ton. con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada. Con manilla color verde por riesgo de caída ..

**Actividades**

se aplica Down ton 4 (alto riesgo de caídas) escala Norton : 15 ( bajo riesgo de úlceras por presión)  
paciente en manejo por: cirugía general

"ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

**Actividades:****Plan**

tomar signos vitales.  
avisar cambios médicos.  
asistencia al llamado.  
brindar cuidados de enfermería.  
cabecera a 45° según orden médica.  
administración de medicamentos.  
administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
Barandas arriba  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando escala downton-norton.  
educación de ruta de evacuación  
educación de apoyo espiritual, moral y psicológico.  
se educa sobre los canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina de atención al usuario, línea telefónica correo electrónico y pagina web .  
se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento

**pendiente:**

valoración por cirugía general  
Evolución de tac de abdomen total  
Evolución de laboratorios

Profesional: MAYELI CANTILLO PULIDO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 40077487

**Ingreso:** 4261646**Apellidos:** HINCAPIE MUÑOZ**Nombres:** MARIELA**Tipo Documento:** CC**Numero:** 29133968**Unidad Funcional:** URGENCIAS FLORENCIA**Fecha Registro:** 14/08/2021 8:20:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

se traslada paciente a salas de cirugía Paciente de sexo femenino de 72 años de edad en el servicio de urgencias, acostado en cama, con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnóstico médico : otros dolores abdominales en la parte superior del abdomen. Usuario refiere me siento mejor....

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierta consiente, alerta, a febril, con signos vitales de: Tensión arterial: 108/64 milímetros de mercurio. Frecuencia cardíaca: 89 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 por minuto, Temperatura 36.4 grados centígrados. Saturación de oxígeno: 96 por ciento. A la valoración cefalocaudal cabeza normo cefálica, mucosas orales y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel hidratada, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nudos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso ala palpación, con ruidos intestinales presentes. espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema, genitourinario: diuresis espontaneo sin pañal, genitales dentro de los parámetros normales, extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: acceso venoso en miembro superior derecho Braun Numero, 20 con permeable, conector libre de agujas, para tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis e infusión de cloruro de sodio a 75 mililitro/hora, con manilla de identificación color verde según escala de Down ton. con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada. Con manilla color verde por riesgo de caída ..

**Actividades**

se aplica Down ton 4 (alto riesgo de caídas ) escala Norton : 15 ( bajo riesgo de úlceras por presión)  
paciente en manejo por: cirugía general

"ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

**Actividades:****Plan**

tomar signos vitales.  
avisar cambios médicos.  
asistencia al llamado.  
brindar cuidados de enfermería.  
cabecera a 45° según orden médica.  
administración de medicamentos.  
administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
Barandas arriba  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando escala downton-norton.  
educación de ruta de evacuación  
educación de apoyo espiritual, moral y psicológico.  
se educa sobre los canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina de atención al usuario, línea telefónica correo electrónico y pagina web .  
se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento

**pendiente:**

valoración por cirugía general  
Evolución de tac de abdomen total  
Evolución de laboratorios



**Profesional:** MAYELI CANTILLO PULIDO  
**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA  
**Tarjeta Profesional #** 40077487

**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 14/08/2021 8:30:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:**



Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

**Subjetivo:**

Siendo las 08:30 AM Ingresar paciente de sexo femenino mayor de 72 años de edad al servicio cirugía sala de admisión en silla de ruedas en compañía de camillero y familiar, procedente de urgencias con diagnóstico de hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena. Quien ingresa para procedimiento quirúrgico de Herniorrafia inguinal a realizarse por el especialista Julio Alejandro Barreto Orozco cirujano general.

Usaria refiere tener ayuno previo, paciente en estables condiciones generales.

**Objetivo:**

Usaria hemodinamicamente estable, consiente, alerta, orientada en sus tres esferas, Afebril, responde coherentemente a preguntas, con signos vitales tensión arterial 130/ 69 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 103 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, temperatura 36.3 grados centígrados saturación de oxígeno 91 por ciento, al examen cefalocaudal cabeza norma cefálico sin alteraciones, mucosas oral húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico con expansibilidad y elasticidad bilateral conservada, abdomen blando con dolor a la palpación, espalda íntegra, sin marcación ni zonas de presión, genitales de aspecto y características femeninas, eliminación espontánea, con miembros superiores normales con buena perfusión distal con llenado capilar a dos segundos se evidencia acceso venoso periférico en miembro superior derecho con Braun número 18 con conector libre de aguja en y, miembro inferiores simétricos móviles con buen tono muscular, sin edema, se identifica con manilla color verde por protocolo de la unidad, según escala de Down-ton de 3 alto riesgo de caída, escala de Norton valor de 19 bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se indaga sobre posibles enfermedades u antecedentes de importancia las cuales niega, no alergias a medicamentos ni alimentos.

Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapaboca quirúrgico, gorro, bata, portando los elementos de protección personal, que la institución ofrece por la pandemia, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización Mundial de la Salud.

**Actividades:****Análisis**

se recibe usaria, se confirma ayuno con paciente, se toman signos vitales, se diligencias consentimiento informados por el cirujano general y anestesiología. Se aplica escala de Down ton con resultado de 3 alto riesgo de caída y escala de Norton con resultado de 19 bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida por parte de auxiliar de turno en admisión.

**ACTIVIDADES - PLAN**

Brindar educación al paciente y familiar en:

Horario de información, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas, cuidados de la herida quirúrgica

Toma de signos vitales

preparar para cirugía

administración de medicamento según indicación médica (profilaxis)

evaluar riesgo de caídas por turno Down ton

evaluar riesgo de úlceras por presión (escala de Norton)

Pendiente

Administración de profilaxis, pasar a sala quirúrgica

JUDI V R

Profesional: JUDI JASNEIDY VANEGAS ROJAS

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117542515

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 9:00:00 a. m.

Título: inicio de cx

Nivel: EN QUIROFANO

**Subjetivo:**

Siendo las 9:00 se pasa paciente de sexo femenino de 72 años de edad, a quirófano número 3, deambulando por sus propios medios en compañía de auxiliar de enfermería, con diagnóstico médico de hernia inguinal derecha encarcelada para procedimiento quirúrgico según consentimientos de herniorrafia inguinal derecha con malla por el doctor julio Alejandro barreto, Paciente niega alergias y enfermedades, Paciente refiere "me siento asustada"

**Objetivo:**

Usaria hemodinamicamente estable, consciente, orientada, Afebril, responde coherentemente al llamado, paciente con signos vitales tensión arterial 125/74 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 65 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 14 respiraciones por minuto, temperatura 37.0 saturación de oxígeno 96 por ciento, al examen cefalocaudal cabeza norma cefálico sin alteraciones, mucosas oral húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico con expansibilidad y elasticidad bilateral conservada, abdomen blando depresible dolor a la palpación, espalda íntegra, sin marcación ni zonas de presión, genitales de aspecto y características femeninas, eliminación espontáneamente, con miembros superiores normales con buena perfusión distal con llenado capilar a dos segundos canalizado en miembro superior derecho con Braun número 20 conector libre aguja y equipo macro goteo pasando infusión continua de solución salina al 0.9 por ciento por 500 mililitros y previa profilaxis antibiótica en el área de admisiones con cefazolina 2 gramos endovenosa, sin signos de flebitis, miembro inferiores simétricos móviles con buen tono muscular, sin edema, identificado con manilla color verde según escala de Down-ton de 3 alto riesgo de caída, escala de Norton valor de 19 bajo riesgo de caída. Se confirma ayuno, se confirma firma de consentimientos, Se realiza parada quirúrgica terminando de corroborar datos según lista de seguridad en la cirugía, se ubica paciente en mesa quirúrgica de la sala de cirugía número 3 y se monitoriza.

9:20 Doctor German taborda, realiza inducción de anestesia raquídea, con espinocard número 26, y 5 mililitros de buprop pesado, fentanil 1 mililitro

Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:41 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

y midazolam 2 miligramos endovenoso, bajo previa asepsia y antisepsia en toda la espalda. se procede a realizar por parte ayudante lavado con técnica asepsia y antisepsia en área abdominal y genital, instrumentadora en compañía de médico ayudante visten al paciente con campos estériles. 9:30 el doctor Luis Alejandro barreto, da inicio a procedimiento quirúrgico herniorrafia inguinal derecha con malla con ayudantía Doctora Eliana Olaya, instrumentadora Estela Gonzalez quien continua con 11 compresas sobre la mesa, con signos vitales de tensión arterial 95/53 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca- 97 latidos por minutos, frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minutos, saturación de oxígeno 92 por ciento, continuidad a procedimiento quirúrgico, usuario estable.

**Actividades:**

Se recibe historia clínica, se confirma ayuno, se confirma tipo de cirugía a realizar, se verifica que tenga manilla de identificación según escala de Down-ton con datos completos, se verifica que los consentimientos de anestesia y cirugía estén firmados, toma de signos vitales, parada quirúrgica, anestesia raquídea por el doctor taborda, lavado de manos, asepsia y antisepsia en área quirúrgica, circular cirugía,

Brisney

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117516250

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 9:15:00 a. m.

Título: PROFILAXIS

Nivel: MEDICAMENTOS

**Subjetivo:**

Paciente refiere sentirse nerviosa

**Objetivo:**

Prevía educación e información al paciente respecto al procedimiento a realizar, y posibles reacciones adversas relacionadas al tratamiento, se procede a administrar el medicamento ordenado. Se realiza lavado de manos, se verifican los 10 correctos para la administración de medicamentos, utilizando técnica aséptica y según orden médica, se administra cefazolina 2 gramos endovenosa. Paciente no presenta eventos adversos por la administración del medicamento.

**Actividades:**

Educación e información a la paciente

Lavado de manos

10 Correctos

Administración de tratamiento

JUDI NR

Profesional: JUDI JASNEIDY VANEGAS ROJAS

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117542515

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 12:20:00 p. m.

Título: termino de cx

Nivel: EN QUIROFANO

**Subjetivo:**

Continua paciente sobre mesa quirúrgica bajo efectos de anestesia general estable, continuo procedimiento quirúrgico.

**Objetivo:**

11:00 el doctor Luis Alejandro barreto, da inicio a procedimiento quirúrgico laparotomía exploratoria con ayudantía Doctora Eliana Olaya, instrumentadora Estela Gonzalez quien continua con 21 compresas sobre la mesa, con signos vitales de tensión arterial 109/59 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca- 95 latidos por minutos, frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minutos, saturación de oxígeno 94 por ciento con oxígeno por cánula a 2 litros, continuidad a procedimiento quirúrgico, usuario estable.

11:20 Doctor German taborda, realiza inducción de anestesia general endovenosa, doctor taborda procede a intubar paciente con tubo oro traqueal número 7.0 con balón, acopla a ventilación mecánica por medio de máquina de anestesia brindando oxígeno a 2 litros y gas inhalatorio sevoflurane, sin ninguna complicación en el momento, no hubo complicaciones.

Se recibe muestra para patología, espécimen correcto apéndice, epiploon e intestino delgado, la cual se dispone según protocolo se dejan en recuperación envasada y con formol, se entrega a auxiliar de patología.

12:20 doctor Luis Alejandro Barreto termina procedimiento quirúrgico herniorrafia inguinal derecha sin malla, omentectomía, resección de intestino delgado, liberación de adherencias, anastomosis intestino delgado, apendicectomía, drenaje de colección y lavado doctora Eliana Olaya procede a cerrar solo piel queda herida quirúrgica con bolsa Bogotá suturada piel, cubierta con apósito especial y fixomull mas dren de penrose en flanco derecho cubierto con apósito, sin complicaciones, se hace conteo de material, el cual es verificado por instrumentadora que manifiesta completo, paciente con signos vitales de tensión arterial 109/51 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca- 93 latidos por minutos, frecuencia respiratoria: 16 respiraciones por minutos, saturación de oxígeno 93 por ciento.

Doctor German taborda ordena administrar analgesia, 2 gramos de dipirona en 100 mililitros de solución salina normal 0.9 por ciento, diclofenaco 75

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

miligramos en 100 mililitros de solución salina normal 0.9 por ciento y dexametasona 8 miligramos endovenoso sin complicaciones. se realiza limpieza del paciente.

**Actividades:**

administración de tratamiento médico, cuidados de enfermería, seguir ordenes médicas, cubrimiento de herida, limpieza de paciente, se pasa a cama, se traslada a uci en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, con ventilación manual.

Pendiente: Traslado a uci.

Brisonney

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117516250

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 12:30:00 p. m.

Titulo: paso de sonda y cateter central

Nivel: EN QUIROFANO

**Subjetivo:**

Continua paciente sobre mesa quirúrgica bajo efectos de anestesia general estable, continuo procedimiento quirúrgico.

**Objetivo:**

12:30 Bajo previo protocolo de lavado de manos, se procede a realizar por parte del personal de enfermería lavado con técnica asepsia y antisepsia en área abdominal y genital, se coloca sonda vesical numero 18 conectado a circuito cerrado cistoflow, se llena balón con 10 mililitros de agua estéril, con presencia de orina de aspecto claro, no hubo complicaciones, instrumentadora en compañía de médico ayudante visten al paciente con campos estériles

12:40 el doctor German taborda, da inicio a procedimiento quirúrgico inserccion de catéter central trilumen subclavio derecho en compañía de instrumentadora estela gonzalez quien continua con 10 compresas sobre la mesa, con signos vitales de tensión arterial 108/65 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca- 95 latidos por minutos, frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minutos, saturación de oxígeno 94 por ciento, continuidad a procedimiento quirúrgico, usuario estable.

se realiza limpieza del paciente, y traslado a uci segundo piso en compañía de anestesiólogo taborda y jefe de turno se entrega paciente monitorizado con ventilación manual a personal de uci.

**Actividades:**

toma de signos vitales, lavado de manos, asepsia y antisepsia en área quirúrgica, circular cirugía, administración de tratamiento médico, cuidados de enfermería, seguir ordenes médicas, cubrimiento de herida, limpieza de paciente, se pasa a cama, se traslada a uci en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, con ventilación manual.

Pendiente: Traslado a uci.

Brisonney

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117516250

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 1:40:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

**Subjetivo:**

Siendo las 13:50 se traslada paciente de sexo femenino de 72 años de edad, en cama de uci con barandas altas, según protocolo institucional en posición supino en compañía de auxiliar de enfermería y anestesiólogo y jefe de turno, con diagnóstico médico de herniorrafia inguinal derecha encarcelada para procedimiento quirúrgico según consentimientos de herniorrafia inguinal derecha sin malla, omentectomia, resección de intestino delgado, liberación de adherencias, anastomosis intestino delgado, apendicectomia, drenaje de colección y lavado por el doctor julio Alejandro barreto.

Paciente bajo efectos de anestasia general.

**Objetivo:**

Usaria hemodinamicamente estable, bajo efectos de anestesia general, , paciente con signos vitales tensión arterial 130/89 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 117 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 respiraciones por minuto, temperatura 36.0 saturación de oxígeno 94 por ciento, al examen cefalocaudal cabeza norma cefálico sin alteraciones, mucosas oral húmedas, con tubo endotraqueal numero 7.0 con balon y sonda nasogástrica numero 18 conectado a libre drenaje eliminando material gastrico, cuello móvil sin adenopatías queda con catéter trilumen subclavio derecho pasando infusión de norpinefrina 8 miligramos en 100 solucion salina normal titulable, y equipo macro goteo pasando infusión continua de solución salina al 0.9 por ciento por 500 mililitros se admisnistro 3500 de liquidos, tórax simétrico con expansibilidad y elasticidad bilateral conservada, con electrodos para monitoria hemodinámica no invasiva, abdomen blando, con herida quirúrgica con bolsa bogota y suturada piel y cubierta con apósito especial y fixomull mas dren de penrose en flanco derecho, espalda integra, sin marcación ni zonas de presión,

Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:41 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

genitales de aspecto y características femeninas con sonda vesical a libre drenaje se observa eliminación de 200 mililitros de orina colorica, con miembros superiores normales con buena perfusión distal con llenado capilar a dos segundos, miembro inferiores simétricos, sin edema, identificado con manilla verde manilla de identificación de color verde según escala de Down-ton de 4 alto riesgo de caída, escala de Norton valor de 19 bajo riesgo de caída, se entrega paciente a personal de uci, monitorizada signos vitales, y se entrega historia clínica completa a auxiliares de uci y patología a recuperación.

**Actividades:**

Se traslada usuaria de sexo femenino, en estables condiciones, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado 4 con alto riesgo de caída, y de Norton con resultado de 19 bajo riesgo de úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe, se informa a familiares.

**PLAN – ACTIVIDADES**

Se brinda información al paciente en:

Horario de información, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas, cuidados de la herida quirúrgica

toma y valoración de signos vitales

se realizó limpieza al usuario y se pasa limpio

se rotula patología.

se entregaron compresas en bolsa y rotulada

se administró tratamiento medico

se evalúan escalas de riesgo

Se entrega historia clínica completa

Pendiente: continuar tratamiento médico, toma de signos vitales, traslado a uci

*Brison*

**Profesional:** SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Tarjeta Profesional #** 1117516250

**Unidad Funcional:** UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

**Fecha Registro:** 14/08/2021 2:00:00 p. m.

**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

**Nivel:**

**Subjetivo:**

Ingres a usuaria de sexo femenino, mayor de 72 años de edad, a la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, procedente del servicio de cirugía, ingresa en compañía de jefe, anestesiólogo y auxiliar de enfermería de unidad de procedencia, en el momento sin familiar en el momento del ingreso, ingresa bajo efectos de anestesia general con intubación orotraqueal conectada a máscara de resucitación manual adulta, en cama hospitalaria con barandas arriba, para evitar caídas, en posición decúbito supino, con diagnóstico médico:

1. Peritonitis aguda

2. Sepsis no especificada

3. Hernia inguinal unilateral o no especificada con gangrena

4. Choque séptico

Usuaria no refiere puesto a que se encuentra intubada y bajo efectos de sedoanalgesia

**Objetivo:**

Usuaria hemodinamicamente inestable, crítico, con soporte vasopresor, en malas condiciones generales, intubada, en el momento con los siguientes signos vitales: tensión arterial 95/63 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca: 102 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, temperatura corporal: 35.5 grados centígrados, saturación de oxígeno: 75 por ciento, glicemia: 82 miligramos/decilitros, a la valoración cefalocaudal, cabeza: normocefalica, con pupilas isocóricas en 3 milímetros reactivas a la luz, con soporte de oxígeno suplementario por ventilación mecánica invasiva por tubo orotraqueal con una fracción inspirada de oxígeno al 80 por ciento, presión positiva al final de la expiración de 10 centímetros de agua, modo ventilatorio controlado por volumen, con sonda orogastrica número 18, permeable, con fecha de inserción del 14/08/2021, cuello: móvil, sin evidencia de masas ni adenopatías presentes, tórax: normo expandible, con monitorización continua, mamas se evidencian en aparente simetría, con catéter venoso central subclavio derecho, cubierto con material estéril, en punto de inserción no se evidencian signos de infección, pasando infusión de: 8 miligramos de norepinefrina en 92 mililitros de solución salina a 10 mililitro/hora, lactato de ringer a 50 mililitro/hora, 5 ampollas de propofol a 10 mililitro/hora, 2 miligramos de fentanilo en 60 mililitros de solución salina a 10 mililitro/hora, mas tratamiento medicamentoso ordenado, abdomen: depresible a la palpación, globoso por pániculo adiposo, con herida en línea media abdominal, bordes afrontados con puntos de sutura, drenando líquido hemático, con dren de penrouse en fosa ilíaca derecho, al libre drenaje, espalda: limpia por zonas de presión, genitourinario: genitales femeninos, normo configurados, diuresis por sonda vesical Foley número 18, conectado a cystoflo al libre drenaje, permeable, eliminando orina de color clara sin presencia de sedimentos, con fecha de inserción del 14/08/2021, extremidades: miembros superiores simétricos, miembros inferiores simétricos, pies simétricos, escalas: Down-ton: 7, Norton: 7, rass: - 5

Paciente en regulares condiciones generales, la cual requiere de vigilancia estricta, hipotensión, se toman signos vitales, se aplica escala para diagnosticar riesgo de caídas down ton = 7 (riesgo alto de presentar caídas) escala para diagnosticar riesgo de úlceras por presión norton = 7 (riesgo muy alto de generar úlceras por presión), se realiza protocolo de bienvenida o recibo de turno haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

**Actividades:**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Brindar educación al paciente y familiar en:

Horario de visitas, segregación de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas, aislamiento

Tomar signos vitales.

Avisar cambios

Asistencia al llamado

Brindar cuidados de enfermería

Cabecera a 45°

Administración de medicamentos

Nada via oral

Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo

Cambio de posición cada 2 horas según protocolo institucional

Hidratación de piel, cambio de pañal

Toma de glucómetro por turno según indicación medica

Realización de terapias

Evaluar riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Curación diaria

Diana Lisseth Jimenez

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 43986236

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 6:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NOTA

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Paciente femenina de 72 años de edad en la unidad de cuidados intensivos segundo piso cama 10, en posición supina con cabecera a 45 grados, con diagnósticos médicos descritos por historia clínica, Mediante técnica estéril se procede a tomar hemocultivos x 2, se realiza respectiva técnica aséptica y antiséptica con quirucidal jabón y solución y se procede a tomar muestra catéter venoso central subclavio derecho sin complicación alguna, se extrae 5 ml de sangre se colecta en respectivo frasco de hemocultivo y se realiza respectivo rotulo institucional, se lava lumen de cvc con 10 ml de solución salina, posterior a esto procedo a tomar hemocultivo periférico de miembro superior derecho con previa técnica aséptica y antiséptica se coloca torniquete y se extrae 5 ml de solución salina, se retira torniquete se hace presión en sitio de punción con gasa estéril y se colecta muestra en respectivo frasco de hemocultivo con respectivo rotulo, se registran en hoja de seguimiento epidemiológico, se entregan al servicio de laboratorio clínico.

Clampeo sonda vesical y con previa orden medica y bajo tecnica esteril procedo a realizar asepsia y antisepsia de parte distal de sonda vesical con quirucidal jabon y solucion, posterior a esto realizo toma de muestra de diuresis y colecto en respectivo frasco esteril, se realiza respectivo rotulo institucional y se envian muestras a laboratorio, se desclampea sonda vesical y se deja paciente en posición comoda con barandas elevadas, se realiza registro en hoja epidemiológica

Se atendió paciente aplicando medidas de bioseguridad indicadas por OMS y ministerio de salud, protocolos institucionales; haciendo uso correcto de elementos de protección personal para disminuir riesgo infección por covid 19 y otras enfermedades transmisibles.

Actividades:

Lavado de manos

Técnica estéril

Asepsia y antisepsia de sitio de toma de muestras

Recolección de muestras

Rotulación de las mismas

Diana Lisseth Jimenez

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 43986236

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

**Subjetivo:**

entrega usuaria de sexo femenino, mayor de 72 años de edad, se encuentra en la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, en cama hospitalaria con barandas arriba, para evitar caídas, en posición decúbito lateral izquierdo, con diagnóstico médico:

1. Peritonitis aguda
2. Sepsis no especificada
3. Hernia inguinal unilateral o no especificada con gangrena
4. Choque séptico

Usaria no refiere puesto a que se encuentra intubada y bajo efectos de sedoanalgesia

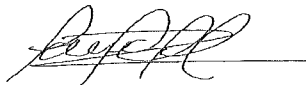
**Objetivo:**

Usaria hemodinamicamente inestable, crítico, con doble soporte vasopresor, en muy malas condiciones generales, intubada, en el momento con los siguientes signos vitales: tensión arterial 126/79 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca: 115 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, temperatura corporal: 36.2 grados centígrados, saturación de oxígeno: 78 por ciento, glicemia: 78 miligramos/decilitros, a la valoración cefalocaudal, cabeza: normocefalica, con pupilas isocoricas en 3 milímetros reactivas a la luz, con soporte de oxígeno suplementario por ventilación mecánica invasiva por tubo orotraqueal con una fracción inspirada de oxígeno al 98 por ciento, presión positiva al final de la espiración de 12 centímetros de agua, modo ventilatorio controlado por presión, con sonda orogastrica número 18, permeable, con fecha de inserción del 14/08/2021, al libre drenaje, conectada a bolsa recolectora, cuello: móvil, sin evidencia de masas ni adenopatías presentes, tórax: normo expandible, con monitorización continua, mamas se evidencian en aparente simetría, con catéter venoso central subclavio derecho, cubierto con material estéril, en punto de inserción no se evidencian signos de infección, pasando infusión de: 8 miligramos de norepinefrina en 92 mililitros de solución salina a 20 mililitro/hora, 40 unidades de vasopresina en 98 mililitros de solución salina a 17.5 mililitro/hora, solución salina a 75 mililitro/hora, 5 ampollas de propofol a 10 mililitro/hora, 2 miligramos de fentanilo en 60 mililitros de solución salina a 10 mililitro/hora, 5 ampollas de propofol a 10 mililitro/hora, mas tratamiento medicamentoso ordenado, abdomen: depresible a la palpación, globoso por páncreo adiposo, con herida en línea media abdominal, bordes afrontados con puntos de sutura, drenando liquido hemático, con dren de penrouse en fosa iliaca derecha, al libre drenaje, drena por pared liquido serohemático, espalda: limpia por zonas de presión, genitourinario: genitales femeninos, normo configurados, diuresis por sonda vesical Foley número 18, conectado a cystoflo al libre drenaje, permeable, eliminando orina de color clara sin presencia de sedimentos, con fecha de inserción del 14/08/2021, extremidades: miembros superiores simétricos, miembros inferiores simétricos, pies simétricos, escalas: Down-ton: 7, Norton: 6, rass: -5

se realiza protocolo de recibo y entrega de turno, hemodinamicamente inestable, crítico, con doble soporte vasopresor, bajo efectos de sedoanalgesia, mala perfusión distal, durante el turno de la tarde, se realizan sus cambios de posición y previa hidratación de la piel, se le realiza higiene oral con clorhexidina, con residuo gástrico leve, afebril, ingreso a la visita esposo, medico da información medica, usuaria nada via oral, con un gasto urinario de: 2.4 centímetro/kilo/hora, avisar cambios.

**Actividades:**

Se brindó información sobre, ruta de evacuación, apoyo espiritual, canales de información, segregación de residuos,  
Se recibo de turno  
Se valoró signos vitales  
Se valoró del estado de consciencia  
Se realizó examen físico cefalocaudal  
Se continuo con la monitorización continua  
Se tomó y se realizó registro de glucometrías  
Se administró de medicamentos  
Se realizó cambios de posición cada 2 horas  
Se hidrató piel  
Se realizó control y registro de líquidos administrados y líquidos eliminados  
Se realizó higiene oral  
Se administró dieta asistida  
Se cumplieron ordenes medicas  
Se ingresó visita  
Se realizó entrega de turno  
Pendiente: continuar con tratamiento médico,  
Especialidad tratante: medicina interna intensivista, cirugía general  
Nota: se atiende usuario con estrictas medidas de bioseguridad por emergencia sanitaria.



Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117513678

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2021 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Recibo usuario de género femenino de 72 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos adulto segundo piso en su cubículo 10 en con barandas arriba para la prevención de caídas, en posición decúbito lateral izquierdo, con cabecera a 35 grados, con requerimiento de ventilación mecánica, con requerimiento de sedación, con requerimiento de vasopresores, manejado por medicina interna, con diagnóstico:

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

1. Sepsis de origen intestinal  
 2. Peritonitis fecal  
 3. Choque séptico  
 4. Bajo gasto urinario  
 5. Síndrome de dificultad respiratoria del adulto severo  
 6. Abdomen abierto  
 Usuario no refiere (paciente con requerimiento de ventilación mecánica invasiva)

**Objetivo:**

Usuario hemodinámicamente inestable, no se conecta con el medio, con monitorización continua de signos vitales, tensión arterial 126/79 milímetros de mercurio, tensión arterial media 94 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca 116 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, temperatura de 36.2 grados centígrados, saturando 78 por ciento, glucosa capilar 80 miligramos/decilitro, Gasto urinario: 2,4 diuresis/kilogramo/hora. al examen físico con cabeza normocefálica, pupilas isocóricas reactivas a la luz, fosas nasales húmedas, cavidad oral limpia, con tubo endotraqueal conectado a ventilación mecánica invasiva fracción inspirada de oxígeno de 98 por ciento, presión positiva al final de la espiración de 12 centímetros de agua, con sonda oro gástrica número 18 funcional para la administración de su alimentación y medicamentos con fecha de inserción del 14/08/21, conectado a bolsa recolectora a libre drenaje, fijada a tubo endotraqueal, cuello móvil, sin masas a la palpación, con catéter venoso central subclavio derecho permeable limpio sin signos de infección cubierto con tegaderm con fecha de inserción del día 14/08/21 y fecha de curación del día 14/09/21, pasando infusión de 5 ampollas de Propofol pasando por bomba de infusión a 10 mililitros por hora, con infusión de 2 miligramos de Fentanilo en 60 mililitros de solución salina pasando por bomba de infusión a 10 mililitros por hora, con infusión de solución salina pasando por bomba de infusión a 75 mililitros por hora, con infusión de 8 miligramos de Norepinefrina en 92 mililitros de solución salina pasando por bomba de infusión a 17,5 mililitros por hora, y para tratamiento endovenoso, tórax simétrico, con electrodos para monitorización, abdomen blando globoso depresible a la palpación, con herida en línea media abdominal, bordes afrontados con puntos de sutura, drenando líquido hemático, con dren de penrose en fosa iliaca derecho, al libre drenaje, drena por pared líquida serohemática, con sabana faja para evitar posible evisceración, Espalda íntegra, genitales femeninos normo configurados, eliminando diuresis por medio de sonda vesical Foley número 18 con fecha de inserción del día 14/08/21 conectado a bolsa de cystoflo, con adecuados volúmenes de diuresis, con pañal desechable por protocolo de la unidad, extremidades superiores simétricas y flexibles, con edema leve en extremidades, sin sujeción terapéutica por protocolo institucional, extremidades inferiores simétricas y flexibles, con manilla de identificación color verde por riesgo de caídas.

Usuario en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, se toman signos vitales, se aplica las escalas correspondientes: escala para valorar riesgo de caídas Down Ton = 7 usuario con riesgo alto; escala para valorar o diagnosticar riesgo de úlceras por presión de Norton = 7 usuario con riesgo alto,

Se atiende usuario con todos los elementos de bioseguridad indicados por la Organización Mundial de Salud y bajo los protocolos establecidos por el ministerio de salud, para mitigar infección por covid 19.

**Actividades:**

cuidados de enfermería  
 Administración de medicamento  
 Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo  
 Barandas arriba  
 Informar cambios  
 Vigilar curva térmica por turnos  
 Control de líquidos administrados y eliminados  
 glucometrías cada 6 horas  
 mantener presión arterial media entre 70-90 mmhg  
 Cuidados de sonda oro gástrica y sonda vesical, vigilar permeabilidad  
 Monitorización continua  
 Cabecera a 45 grados  
 Enjuague bucal con clorhexidina cada 8 horas  
 Cambios de posición cada 2 horas  
 Evaluar riesgo de caída por turno (escala de Down ton)  
 Evaluar riesgo de úlceras por presión (escala de Norton)  
 En seguimiento por medicina interna.  
 Pendiente:  
 Continuar tratamiento médico instaurado

Edna M.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117554849

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2021 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Entrego usuario de género femenino de 72 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos adulto segundo piso en su cubículo 10 en con barandas arriba para la prevención de caídas, en posición decúbito supino, con cabecera a 35 grados, con requerimiento de ventilación mecánica, Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:41 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
 Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0



Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

con requerimiento de sedación, con requerimiento de vasopresores, manejado por medicina interna, con diagnóstico:

1. Sepsis de origen intestinal
2. Peritonitis fecal
3. Choque séptico
4. Bajo gasto urinario
5. Síndrome de dificultad respiratoria del adulto severo
6. Abdomen abierto

Usuario no refiere (paciente con requerimiento de ventilación mecánica invasiva)

**Objetivo:**

Usuario hemodinámicamente inestable, no se conecta con el medio, con monitorización continua de signos vitales, tensión arterial 98/78 milímetros de mercurio, tensión arterial media 83 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca 161 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto, temperatura de 35.2 grados centígrados, saturando 70 por ciento, glucosa capilar 97 miligramos/decilitro, Gasto urinario: 0,2 diuresis/kilogramo/hora. al examen físico con cabeza normocefálica, pupilas isocóricas reactivas a la luz, fosas nasales húmedas, cavidad oral limpia, con tubo endo traqueal conectado a ventilación mecánica invasiva fracción inspirada de oxígeno de 98 por ciento, presión positiva al final de la espiración de 12 centímetros de agua, con sonda oro gástrica número 18 funcional para la administración de su alimentación y medicamentos con fecha de inserción del 14/08/21, conectado a bolsa recolectora a libre drenaje, fijada a tubo endo traqueal, cuello móvil, sin masas a la palpación, con catéter venoso central subclavio derecho permeable limpio sin signos de infección cubierto con tegaderm con fecha de inserción del día 14/08/21 y fecha de curación del día 14/09/21, pasando infusión de 5 ampollas de Propofol pasando por bomba de infusión a 10 mililitros por hora, con infusión de 2 miligramos de Fentanilo en 60 mililitros de solución salina pasando por bomba de infusión a 10 mililitros por hora, con infusión de solución salina pasando por bomba de infusión a 75 mililitros por hora, con infusión de 8 miligramos de Norepinefrina en 92 mililitros de solución salina pasando por bomba de infusión a 18 mililitros por hora, con infusión de 40 unidades internacionales de Vasopresina en 98 mililitros de solución salina pasando por bomba de infusión a 17,5 mililitros por hora, y para tratamiento endovenoso, tórax simétrico, con electrodos para monitorización, abdomen blando globoso depresible a la palpación, con herida en línea media abdominal, bordes afrontados con puntos de sutura, drenando líquido hemático, con dren de penrose en fosa iliaca derecho, al libre drenaje, drena por pared líquido serohemático, con sabana faja para evitar posible evisceración, Espalda íntegra, genitales femeninos normo configurados, eliminando diuresis por medio de sonda vesical Foley número 18 con fecha de inserción del día 14/08/21 conectado a bolsa de cystoflo, con adecuados volúmenes de diuresis, con pañal desechable por protocolo de la unidad, extremidades superiores simétricas y flexibles, con edema leve en extremidades, sin sujeción terapéutica por protocolo institucional, extremidades inferiores simétricas y flexibles, con manilla de identificación color verde por riesgo de caídas.

Usuario en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, se toman signos vitales, se aplica las escalas correspondientes: escala para valorar riesgo de caídas Down Ton = 7 usuario con riesgo alto; escala para valorar o diagnosticar riesgo de úlceras por presión de Norton = 7 usuario con riesgo alto,

Se atiende usuario con todos los elementos de bioseguridad indicados por la Organización Mundial de Salud y bajo los protocolos establecidos por el ministerio de salud, para mitigar infección por covid 19.

Usuario Durante el turno de la noche se administró medicamento tolerando adecuadamente, se realiza enjuague bucal con clorhexidina y crema dental no presenta de saturación se realizan todas las actividades y cuidados de enfermería, se cambia de posición cada 2 horas, e hidratación de piel con crema para el cuerpo, se toma glucometría cada 6 horas, se realiza recolección de diuresis cada hora, administración de dieta enteral tolerando adecuadamente.

**Actividades:**

- se tomaron signos vitales
- se avisaron cambios
- se asistió al llamado
- se brindaron cuidados de enfermería
- se mantuvo barandas arriba
- se mantuvo paciente con cabecera a 45 grados, para la administración de la alimentación
- se mantuvo medidas de bioseguridad, tapaboca N-95 de alta resolución
- se administraron los medicamentos indicados
- se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo
- se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
- se lubricó piel, cambio de pañal
- se mantuvo tensión arterial media entre 70/90 mililitros de mercurio
- se evaluó riesgo de caída por turno
- se evaluó riesgo de úlceras por presión
- se realizó cuantificación de líquidos administrados y eliminados
- se tomaron signos vitales cada hora, según indicación médica
- se realizó toma de glucometría cada 6 horas

En seguimiento por medicina interna.

Pendiente:

Continuar tratamiento médico instaurado

Edna M.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117554849

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Impreso el 25/10/2021 a las 11:51:41 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Fecha Registro: 15/08/2021 6:01:00 a. m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo femenino mayor de 72 años de edad en la unidad de cuidado intensivo adultos segundo piso en cama en posición supino cabecera 45 grados, con barandas elevadas en malas condiciones generales en estado de mínima conciencia no conecta con el medio con requerimiento de vasopresor, con requerimiento de sedación requiere aislamiento aerosol, manejado por medicina interna con diagnósticos médicos anotados en la historia clínica:

Diagnósticos CIE10

peritonitis aguda  
sepsis no especificada  
hernia inguinal unilateral o no especificada, con gangrena  
choque séptico

paciente no Refiere

Objetivo:

Usuario hemodinámicamente inestable, no se conecta con el medio, con monitorización continua de signos vitales, tensión arterial 98/78 milímetros de mercurio, tensión arterial media 83 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca 161 pulsaciones minuto, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto, temperatura de 35.2 grados centígrados, saturando 70 por ciento, glucosa capilar 97 miligramos/decilitro, Gasto urinario: 0,2 diuresis/kilogramo/hora. al examen físico con cabeza normocefálica se observa usuaria con hipoperfusión generalizada, pupilas isocóricas reactivas a la luz, fosas nasales húmedas, cavidad oral limpia, con tubo endotraqueal conectado a ventilación mecánica invasiva fracción inspirada de oxígeno de 98 por ciento, presión positiva al final de la espiración de 12 centímetros de agua, con sonda oro gástrica número 18 funcional para la administración de su alimentación y medicamentos con fecha de inserción del 14/08/21, conectado a bolsa recolectora a libre drenaje, fijada a tubo endotraqueal, cuello móvil, sin masas a la palpación, con catéter venoso central subclavio derecho permeable limpio sin signos de infección cubierto con tegaderm con fecha de inserción del día 14/08/21 pasando infusión de Propofol 1000 miligramos pasando a 1.667 miligramos minutos, Vecuronio 100 miligramos diluido en 100 mililitros de solución salina 0.9 por ciento pasando a 15 miligramos hora, Fentanil 2000 microgramos diluido en 60 mililitros de solución salina 0.9 por ciento pasando a 200 microgramos hora, Solución salina 0.9 por ciento pasando a 75 mililitros hora, Norepinefrina 8 miligramos diluida en 92 mililitros de solución salina pasando a 0.6 microgramos kilo minutos, Vasopresina 40 unidades internacionales diluido en 98 mililitro de solución salina 0.9 por ciento pasando a 8 unidades internacionales pasando por bomba de infusión y para tratamiento endovenoso, tórax simétrico, con electrodos para monitorización, abdomen blando globoso depresible a la palpación, con herida en línea media abdominal, bordes afrontados con puntos de sutura, drenando líquido hemático, con dren de penrose en fosa ilíaca derecho, al libre drenaje, drena por pared líquido serohemático, con faja artesanal de tela para evitar posible evisceración, Espalda íntegra, genitales femeninos normo configurados, eliminando diuresis por medio de sonda vesical Foley número 18 con fecha de inserción del día 14/08/21 conectado a bolsa de cystoflo, con adecuados volúmenes de diuresis, con pañal desechable por protocolo de la unidad, extremidades superiores simétricas y flexibles, con edema leve en extremidades superiores y sin sujeción terapéutica con manilla de identificación color verde por riesgo de caídas extremidades inferiores simétricas y flexibles,.

Paciente en regulares condiciones generales, la cual requiere de vigilancia estricta, toman de signos vitales, se aplico escala de Down ton paciente con riesgo de caída puntaje 7, Rass-5, escala de Norton alto riesgo puntaje total 6, se realiza protocolo recibo de turno. Paciente quien a sido atendido con todas las Medidas de Bioseguridad según lineamientos del ministerio de salud y cumpliendo protocolos institucionales

Actividades:

Barandas arriba.  
Registro de signos vitales  
administración de tratamiento ordenado  
vigilar estado del paciente  
Cambio de líquidos cada 24 horas  
informar cambios  
vigilar patrón respiratorio  
hidratación de piel  
cuantificar diuresis  
registro de balance de líquidos  
toma de glucometría  
interpretación de escala de Down ton  
interpretación de escala Norton  
diligenciar lista de chequeo  
higiene oral con clorhexidina  
hidratación de piel  
cambio de posición  
administración de nutrición

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Pendiente: nuevas órdenes médicas.

*Lida Cortes*

Profesional: LIDA CORTES SAAVEDRA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1116913607

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2021 6:36:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

FALLECE

Objetivo:

Paciente de sexo femenino quien el día de hoy presenta parada cardiaca en línea isoeletrica, sin posibilidad de resucitación exitosa, médico de turno declara hora de fallecimiento 6:36 se ubica mediante llamado telefónico a familiares para que se acerquen a sala de paz, finalmente se da aviso a camillero de turno y al área de referencia y contrareferencia para tramites finales, traslado de cuerpo a la morgue bajo protocolo institucional de paciente sospecho de Covid-19, entrega de historia clínica a facturación.

Actividades:

Certificado de defunción : 72870496-0

Traslado a morgue

devolutivo de insumos y medicamentos

Diligenciamiento y tramites de facturación

Cierre de historia por parte de enfermería

*Diana Lisseth Jimenez*

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 43986236

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## SIGNOS VITALES

Página 65/84

### IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Fecha Registro: 13/08/2021 9:23:22 p. m.

Profesional: DIEGO ALFONSO PEÑA BAHOS

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/75 mmHg FC: 75 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 13/08/2021 10:58:00 p. m.

Profesional: JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/56 mmHg FC: 75 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 6:00:00 a. m.

Profesional: MAYELI CANTILLO PULIDO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 105/56 mmHg FC: 91 lpm FR: 20 rpm T: 36.4 °C SO2: 94% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 8:20:00 a. m.

Profesional: MAYELI CANTILLO PULIDO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/64 mmHg FC: 89 lpm FR: 20 rpm T: 36.4 °C SO2: 96% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 8:30:00 a. m.

Profesional: JUDI JASNEIDY VANEGAS ROJAS

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/69 mmHg FC: 103 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 91% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Fecha Registro: 14/08/2021 10:00:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 94/46 mmHg FC: 90 lpm FR: 18 rpm T: 36.8 °C SO2: 96% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 10:25:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 98/48 mmHg FC: 94 lpm FR: 13 rpm T: 36.8 °C SO2: 97% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 10:40:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 98/50 mmHg FC: 99 lpm FR: 16 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 10:55:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 109/59 mmHg FC: 96 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 11:10:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 98/58 mmHg FC: 80 lpm FR: 22 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 11:30:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

TA: 145/60 mmHg FC: 93 lpm FR: 16 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 11:45:00 a. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 112/56 mmHg FC: 94 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 97% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 12:00:00 p. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 109/52 mmHg FC: 107 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 99% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 1:40:00 p. m.

Profesional: SUALNIBRISNEY CARDENAS BAUTISTA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 130/89 mmHg FC: 117 lpm FR: 16 rpm T: 36 °C SO2: 94% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 2:00:00 p. m.

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 95/63 mmHg FC: 102 lpm FR: 20 rpm T: 35.5 °C SO2: 75% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA: 82

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 2:21:08 p. m.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 156/75 mmHg FC: 75 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA: 0

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Fecha Registro: 14/08/2021 3:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 95/51 mmHg FC: 109 lpm FR: 21 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 4:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 115/65 mmHg FC: 122 lpm FR: 21 rpm T: 36 °C SO2: 84% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 5:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 98/86 mmHg FC: 109 lpm FR: 22 rpm T: 36 °C SO2: 82% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 6:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 136/86 mmHg FC: 103 lpm FR: 22 rpm T: 36 °C SO2: 85% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA: 80

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 7:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 128/71 mmHg FC: 108 lpm FR: 22 rpm T: 36.5 °C SO2: 87% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 8:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**



**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

TA: 147/86 mmHg	FC: 111 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.3 °C	SO2: 81%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA: 0	PVC: 0	RG: 0	PIC: 0	CUÑA: 0	GLUCOMETRIA:	

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 9:00:00 p. m.

Profesional: JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 126/79 mmHg	FC: 115 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.2 °C	SO2: 78%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA:	PVC:	RG:	PIC:	CUÑA:	GLUCOMETRIA:	

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 9:01:00 p. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 126/79 mmHg	FC: 116 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.2 °C	SO2: 78%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA:	PVC:	RG:	PIC:	CUÑA:	GLUCOMETRIA:	

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 10:00:00 p. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 112/72 mmHg	FC: 119 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.1 °C	SO2: 85%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA: 0	PVC: 0	RG: 0	PIC: 0	CUÑA: 0	GLUCOMETRIA:	

Otros:

Fecha Registro: 14/08/2021 11:00:00 p. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 108/71 mmHg	FC: 124 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.2 °C	SO2: 86%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA: 0	PVC: 0	RG: 0	PIC: 0	CUÑA: 0	GLUCOMETRIA:	

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 12:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 118/82 mmHg	FC: 132 lpm	FR: 22 rpm	T: 36 °C	SO2: 84%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA: 0	PVC: 0	RG: 0	PIC: 0	CUÑA: 0	GLUCOMETRIA: 100	

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

Fecha Registro: 15/08/2021 1:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 117/88 mmHg FC: 133 lpm FR: 22 rpm T: 35.8 °C SO2: 89% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 2:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 117/79 mmHg FC: 133 lpm FR: 22 rpm T: 35.7 °C SO2: 89% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 3:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 110/79 mmHg FC: 139 lpm FR: 22 rpm T: 35.6 °C SO2: 96% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 4:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 148/95 mmHg FC: 152 lpm FR: 22 rpm T: 35.4 °C SO2: 83% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 5:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/70 mmHg FC: 158 lpm FR: 22 rpm T: 35.3 °C SO2: 73% PESO: 56 KG TALLA: 156,0 CM  
PIA: 0 PVC: 0 RG: 0 PIC: 0 CUÑA: 0 GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 6:00:00 a. m.

Profesional: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC

Numero: 29133968

TA: 98/78 mmHg	FC: 161 lpm	FR: 24 rpm	T: 35.2 °C	SO2: 70%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA:	PVC:	RG:	PIC:	CUÑA:	GLUCOMETRIA: 97	

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 6:01:00 a. m.

Profesional: LIDA CORTES SAAVEDRA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 98/78 mmHg	FC: 161 lpm	FR: 24 rpm	T: 35.2 °C	SO2: 70%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA:	PVC:	RG:	PIC:	CUÑA:	GLUCOMETRIA: 97	

Otros:

Fecha Registro: 15/08/2021 6:36:00 a. m.

Profesional: DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/0 mmHg	FC: 00 lpm	FR: 00 rpm	T: 00 °C	SO2: 00%	PESO: 56 KG	TALLA: 156,0 CM
PIA:	PVC:	RG:	PIC:	CUÑA:	GLUCOMETRIA: 0	

Otros:

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## LISTADO DE PENDIENTES

### IDENTIFICACIÓN

Página 72/84

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Nombres: MARIELA

Tipo Documento: CC Numero: 29133968

### LISTADO TAREAS PENDIENTES

■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Seguir los correctos en la administración de los medicamentos.	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Administrar vasopresores, inotropicos o antiarritmicos segun uso y prescripcion .	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Anotar frecuencia y duracion de las arritmas.	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Vigilancia, evaluación e interpretación de constantes vitales: GC, PAM, FC,	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Valorar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de medicamentos.	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Controlar gasto urinario cada hora	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Vigilar los signos vitales: temperatura, presión arterial.	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	
■ Fecha Registro	15/08/2021 12:55:41 a. m.	Asunto	Control de liquidos administrados y eliminados.	Descripción
Estado	Realizada	Creador actividad	ISABELA RAMIREZ TRUJILLO	

## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DIA

Fecha De Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 73/84

**REGISTRO DE APLICACIÓN**

Fecha Aplicación: sábado, 14 de agosto de 2021

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G

Administración: 3.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora Profesional Que Aplico

Firma

18:00 JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: 100.00 mL = cc Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora Profesional Que Aplico

Firma

18:00 JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: BISACODILO TABLETA 5 MG

Administración: 5.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora Profesional Que Aplico

Firma

00:00 JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

Medicamento: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML

Administración: 1.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora Profesional Que Aplico

Firma

08:00 MAYELI CANTILLO PULIDO

Medicamento: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML

Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora Profesional Que Aplico

Firma

00:00 JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

08:00 MAYELI CANTILLO PULIDO

Medicamento: OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG

Administración: 40.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora Profesional Que Aplico

Firma

04:00 JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO

Fecha Aplicación: domingo, 15 de agosto de 2021

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G

Administración: 3.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora Profesional Que Aplico

Firma

00:00 EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Edna M.

05:00

EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Edna M.

**Medicamento:** METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100ML**Administración:** 100.00 mL = cc Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA**Hora****Profesional Que Aplico****Firma**

02:00

EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Edna M.

**Medicamento:** OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40MG**Administración:** 40.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA**Hora****Profesional Que Aplico****Firma**

04:00

EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Edna M.

**DOSIS DESCARTADA****Medicamento:** HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML**Administración:** Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s)**Motivo:** me nicamento no se aplicon en sistema ya que este no dejo haplicarlo**Usuario:** JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO**Fecha Descarte:** 14/08/2021 4:44:14 a. m.**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** Administrar continuamente 10,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR**Motivo:** NO**Usuario:** JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA**Fecha Descarte:** 14/08/2021 5:46:55 p. m.**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** Administrar continuamente 10,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR**Motivo:** no**Usuario:** EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ**Fecha Descarte:** 15/08/2021 1:08:38 a. m.**Medicamento:** HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML**Administración:** Administrar continuamente 1 mg cada 8 Hora(s)**Motivo:** NO REQUERE**Usuario:** JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA**Fecha Descarte:** 14/08/2021 5:46:49 p. m.**Medicamento:** HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML**Administración:** Administrar continuamente 1 mg cada 8 Hora(s)**Motivo:** no**Usuario:** EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ**Fecha Descarte:** 15/08/2021 1:08:29 a. m.**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** Administrar continuamente 1,00 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA**Motivo:** NO REQUEIERE**Usuario:** JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA

Fecha Descarte: 14/08/2021 7:05:19 p. m.

Medicamento: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML

Administración: Administrar continuamente 1,00 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Motivo: no

Usuario: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Fecha Descarte: 15/08/2021 1:07:56 a. m.

Medicamento: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML

Administración: Administrar continuamente 1,00 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Motivo: no

Usuario: EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ

Fecha Descarte: 15/08/2021 5:10:10 a. m.



# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## APLICACIÓN DE MEZCLAS Y LIQUIDOS

Fecha De Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 76/84

### REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: viernes, 13 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

Mezcla y Liquidos: Infusion de SODIO CLORURO

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	0	21:23	JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 0

Fecha Aplicación: sábado, 14 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

Mezcla y Liquidos: justificacion de medicamentos

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00744	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	1	01:58	JOSE ARNULFO CORRALES CHAVARRO	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Mezcla y Liquidos: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00390	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/50 ML	3	19:36	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 3

Mezcla y Liquidos: INFUSION DE FENTANILO

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00390	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/50 ML	1	14:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00628	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML	4	14:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00390	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/50 ML	1	22:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00628	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML	4	22:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 10

Mezcla y Liquidos: INFUSION DE SSN 0.9%

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	15:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: NOREPINEFRINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1	16:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

01071	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	2	16:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1	19:55	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01071	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	2	19:55	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 6

Mezcla y Liquidos: PROPOFOL

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
01202	PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	5	14:00	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01202	PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	5	19:55	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 10

Mezcla y Liquidos: VASOPRESINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1	16:30	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01472	VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML	2	16:30	JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1	21:50	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01472	VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML	2	21:50	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 6

Fecha Aplicación: domingo, 15 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Mezcla y Liquidos: INFUSION DE SSN 0.9%

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	05:10	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: NOREPINEFRINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	0	00:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01071	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	2	00:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	0	06:01	LIDA CORTES SAAVEDRA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01071	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	2	06:01	LIDA CORTES SAAVEDRA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 4

Mezcla y Liquidos: PROPOFOL

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
01202	PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	5	04:00	LIDA CORTES SAAVEDRA	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 5

Mezcla y Líquidos: VASOPRESINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	0	02:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA
01472	VASOPRESINA CLOROBUTANOL AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 20 UI/ML/1 ML	2	02:00	EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ	UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## MONITORIA VENTILATORIA

Fecha De Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 79/84

### DETALLE DE LA MONITORIA

Fecha: 14/08/2021

Hora: 14:30

Presion del Balon 25 CM H2O

Numero de TOT 7.0

Frecuencia Programada / HZ 21

Distensibilidad -

PIP 33

Volumen minuto Espontaneo 8.5

Modo Ventilacion AC/P

Hora: 21:30

Delta De Hidrogenones -

Gradiente de Extraccion -

Presion del Balon 25CMH2O

Resistencia --

Observaciones -

Toma del Cultivo -

D(A-V) -

CCO2 -

SATO2 Arterial -

FIO2 98%

Frecuencia Programada / HZ 22

Estatica -

Sensibilidad 3.0

PEEP 12

Volumen Minuto 8.9

Toma del Cultivo SI

FIO2 95%

Relacion IE 1:2

Sensibilidad -

PEEP 12

Volumen Minuto VTE:380

Delta de CO2 -

CPIS -

PL -

Tiempo Espiratorio -

Extubacion -

Saturacion de O2 83%

CVO2 -

PAO2/FLO2 -

HCO3 Venoso -

Temperatura NARIZ DE CASCADA CAMELLO

E.M.I -

P Meseta 28

Flujo -

Presion Soporte -

Volumen PINSP 33

Corriente

Saturacion de O2 85%

Temperatura NARIZ DE CASCADA CAMELLO

P Meseta 16

Flujo 3.0

Presion Soporte -

Volumen PINSP:32

Corriente

Indice -

Oxigenacion

BE -

PH -

Tiempo Inspiratorio -

Control RX -

ToraX -

QS/QT -

CAO2 -

SATO2 Venoso -

Numero de TOT -

Frecuencia Expontanea /Am -

Relacion IE 1:2

Distensibilidad -

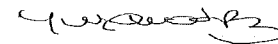
PIP 33

Volumen minuto VTE 424

Espontaneo

Modo A/C P

Ventilacion



Profesional: YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ

Especialidad: FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional # 1075283778

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## HOJA DE CONSUMO OXIGENO

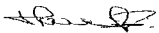
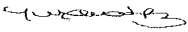
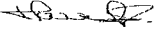
Fecha De Impresión: Lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 80/84

### DETALLE DEL CONSUMO

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Via Administración: VENTILACION MECANICA

Litros X Minuto	Fecha Inicial	Fecha Final	Total N Horas	Total Litros Administrados	Profesional	Firma
15,0	15/08/21 5:00	15/08/21 6:36	1,6	1440,0	YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ	
15,0	14/08/21 20:00	15/08/21 5:00	9,0	8100,0	YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ	
15,0	14/08/21 14:00	14/08/21 20:00	6,0	5400,0	YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ	
Total Litros Administrados: 14940,0			Total Horas Administracion :	16,6		

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## NOTAS DE TERAPIA

Fecha De Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 81/84

Fecha Registro: 14/08/2021 2:30:00 p. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Título: NOTA DE INGRESO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:  
NA

Objetivo:  
NA

### Actividades:

INGRESA PACIENTE CON INTUBACION ENDOTRAQUEAL TUBO 7.0 FRENCH FIJO A 22CM DE LA COMISURA DEL LABIO, JUNTO CON Sonda OROGASTRICA, Y Sonda VECICAL CONECTADA A CISTOFLO; CON PRESION POSITIVA MEDIANTE RESUCITADOR ADULTO (AMBU). SE UBICA EN CUBICULO ASIGNADO Y SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO, NARIZ DE CAMELLO Y Sonda DE SUCCION CERRADA. SIENDO ATENDIDO POR EL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE LA UNIDAD.

Profesional: YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ

Especialidad: FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional # 1020823932

Fecha Registro: 14/08/2021 4:00:00 p. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Título: TOMA DE CULTIVO SECRECION TRAQUEAL

Nivel: NORMAL

Subjetivo:  
NA

Objetivo:  
NA

### Actividades:

Se realiza toma de muestra de cultivo por succión por sonda cerrada de secreción orotraqueal con todas las normas de bioseguridad y con tubo trampa para recolectar la muestra, se deja el paciente sin ninguna complicación y dejándolo estable.  
INSUMOS  
tubo trampa para recolección de secreción

Profesional: YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ

Especialidad: FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional # 1020823932

Fecha Registro: 14/08/2021 4:30:00 p. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Título: TOMA DE PRUEBA COVID 19

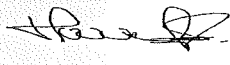
Nivel: NORMAL

Subjetivo:  
NA

Objetivo:  
NA

### Actividades:

Se realiza toma de muestra para COVID-19 en tubo trampa espécimen respectivamente. Se rotula debidamente y se pasa a laboratorio en nevera. Se realiza atención, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud – Instituto de Salud Nacional, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID-19.  
Insumos  
Tubo trampa espécimen – 1



Profesional: YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ  
Especialidad: FISIOTERAPIA  
Tarjeta Profesional # 1020823932

Fecha Registro: 15/08/2021 1:00:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Título: TERAPIA RESPIRATORIA

Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

**Subjetivo:**

Paciente de 72 años, de género femenino con diagnóstico médico de PERITONITIS AGUDA + SEPSIS NO ESPECIFICADA + HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA + CHOQUE SEPTICO. Se encuentra con soporte de oxígeno mediante ventilación mecánica invasiva en posición decúbito supino, en cama 10, con barandas arriba y sin compañía del familiar.

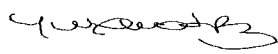
**Objetivo:**

Paciente en condición crítica, con los siguientes hallazgos clínicos por sistemas: Neurológico: Bajo efectos de sedoanalgesia proporcionado por propofol y fentanil con un RASS -4. Cabeza: conjuntivas normocrómicas, mucosas húmedas, pupilas anisocóricas reactivas a la luz, escleras anictéricas. Cuello: móvil sin evidencia de masas ni adenopatías. Cardiovascular: Frecuencia cardíaca 118 Latidos por minuto, Tensión arterial 119/74 milímetros de mercurio, media: 92 milímetros de mercurio, con soporte vasopresor por norepinefrina, con catéter central subclavio derecho y sin antiarrítmico. Pulmonar: En decúbito supino, con tubo orotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros sobre comisura labial y con oxígeno suplementario proporcionado por ventilación mecánica en modo asistido controlado por presión, con frecuencia respiratoria 22 por minuto, saturación de oxígeno de 83 por ciento, a quien no se realiza auscultación pulmonar, expansión torácica simétrica, patrón respiratorio toracoabdominal, sin signos de dificultad respiratoria y sin tubos a drenaje. Metabólico y nutricional: Temperatura 36.8 grados centígrados. Soporte nutricional: tolerando vía enteral, con los siguientes paraclínicos de importancia para la ejecución de terapia: Abdomen: globoso, con sutura de piel continua y bolsa de bogota. Dispositivos: catéter venoso central subclavio derecho. Aislamiento: por COVID 19, paciente atendida con todas las medidas de bioseguridad según lineamientos del ministerio de salud y protocolo institucional.

**Actividades:**

Se realiza terapia respiratoria a través de técnicas aceleración de flujo en ápices y bases con drenaje postural, se realiza higiene bronquial mediante aspiración de secreciones por tubo orotraqueal con sonda de succión cerrada Nelaton 14 más guantes estériles e instilación de solución salina y se obtiene escasa cantidad de secreción mucoide, se continua con aspiración por boca obteniendo moderada sialorrea; se realiza limpieza, higiene bucal con clorexhidina; se verifica neumotaponador encontrándose en 26 centímetros de agua aproximadamente; no se presentan complicaciones durante la intervención terapéutica, paciente queda en condiciones generales estables acoplado a la ventilación mecánica en posición decúbito supino, con barandas de seguridad arriba y con saturación de oxígeno al 88%. No se realiza educación por encontrarse bajo efectos de sedoanalgesia. Se realiza la atención bajo los protocolos institucionales y mediadas de bioseguridad. Pendiente: Monitoreo clínico y ventilatorio + Manejo preventivo de vía aérea + Cambios de posición cada dos horas.

YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ  
FISIOTERAPEUTA



Profesional: YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ  
Especialidad: FISIOTERAPIA  
Tarjeta Profesional # 1075283778

Fecha Registro: 15/08/2021 2:20:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Título: GASES ARTERIALES

Nivel: NORMAL

**Subjetivo:**

NO APLICA

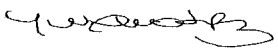
**Objetivo:**

NO APLICA

**Actividades:**

Se realiza toma de sangre arterial mo muestra para procesar gases arteriales y electrolitos; paciente se encuentra con FIO2 de 98%. No se presentan complicaciones durante la toma de la muestra. Pendiente: Resultados.

YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ  
FISIOTERAPEUTA



Profesional: YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ  
Especialidad: FISIOTERAPIA  
Tarjeta Profesional # 1075283778



# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## PROCEDIMIENTOS DE TERAPIA

Fecha De Impresión: lunes, 25 de octubre de 2021 11:51 a. m.

Página 83/84

Fecha: 14 de agosto del 2021

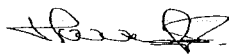
Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Profesional: YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ

Hora: 04:15 p. m. Código: 939403 Descripción: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

### Insumos Utilizados en el Procedimiento

Código	Descripción Insumo	Cantidad
DM002878	NELATON No 14 Sonda	1
DM003344	SONDA SUCCION CERRADA No 14	1
DM003959	TUBO PARA SUCCION EN SILICONA - METRO	3
DM003967	TUBO TRAMPA PARA ESPECIMEN ESPUTODE 40 CC	2



Profesional: YESLIN ANDREA ROCHA RAMIREZ

Especialidad: FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional # 1020823932

Fecha: 15 de agosto del 2021

Unidad Funcional: UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Profesional: YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ

Hora: 01:00 a. m. Código: 939403 Descripción: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

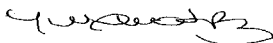
### Insumos Utilizados en el Procedimiento

Código	Descripción Insumo	Cantidad
DM002878	NELATON No 14 Sonda	1

Hora: 02:20 a. m. Código: 903839 Descripción: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

### Insumos Utilizados en el Procedimiento

Código	Descripción Insumo	Cantidad
DM002593	JERINGA HEPARINIZADA 1CC	1



Profesional: YULY XIOMARA ORTIZ RAMIREZ

Especialidad: FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional # 1075283778

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## GLUCOMETRIAS

Página 84/84

### INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso: 4261646

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ

Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Nombres: MARIELA

Sexo: FEMENINO

Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA-DE SALUD S.A.

Tipo Documento: CC

Número: 29133968

Teléfono: - 3125543729

Tipo Afiliado: NO APLICA

### OBJETIVO - EXÁMEN FISICO

GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL	GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
0	14/08/2021 2:21:08 p. m.	J60 - LUIS GONZALO PLATA SERRANO	97	15/08/2021 6:00:00 a. m.	NK6 - EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ
82	14/08/2021 2:00:00 p. m.	JQ2 - DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA	97	15/08/2021 6:01:00 a. m.	IB2 - LIDA CORTES SAAVEDRA
80	14/08/2021 6:00:00 p. m.	4H8 - JOHN JAMILTON MURCIA CORDOBA	0	15/08/2021 6:36:00 a. m.	JQ2 - DIANA LISSETH JIMENEZ ARCILA
100	15/08/2021 12:00:00 a. m.	NK6 - EDNA ROCIO MENDEZ FERNANDEZ			

Total Glucometrias: 7

## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 15/08/2021 8:00:59 a. m. # Autorización: 156563670  
 Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 1/3**  
 Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
 Número de Folio: 9 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

## IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
 Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 28 Días (18/08/1948)  
 Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: FEMENINO  
 Teléfono: - 3125543729 Grupo: RH: !!  
 Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
 Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA  
 Estado Civil: CASADA Grupo Étnico: NINGUNO  
 Profesión: AMA DE CASA U OFICIOS DEL HOGAR

## IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
K650	PERITONITIS AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
K404	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, CON GANGRENA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SEPTICO		<input type="checkbox"/>

## INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
7	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	PENDIENTE	Sin especificar	
5	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	PENDIENTE	Sin especificar	
5	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	PENDIENTE	Sin especificar	
5	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	PENDIENTE	Sin especificar	
5	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	PENDIENTE	Sin especificar	

## OBJETIVO - ANALISIS

NOTA RETROSPECTIVA  
 PACIENTE QUE FALLECE. 6+36 AM. SE AVISA AL ESPOSO. SE ORDENA TRASLADO A SALAS DE PAZ

## CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

## DIETA

NADA VIA ORAL

## ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Días Tratamiento )

Profesional:	LUIS GONZALO PLATA SERRANO	Identificación:	29133968
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	Nombre:	MARIELA
Tarjeta Prof. #	10347	Apellido:	HINCAPIE MUÑOZ

Impreso el 15/08/2021 a las 10:35:46 Por el Usuario 4E0 - YEFERSON ORLANDO QUINTANA ORTIZ - FLA  
 Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S NIT: 813001952-0

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 15/08/2021 8:00:59 a. m. # Autorización: 156563670  
 Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 2/3**  
 Identificación: 29133968 Nombres: MARIELA Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ  
 Número de Folio: 9 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G	Administrar continuamente 3 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO/DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0.02+2.5 G/ML/5 ML	Administrar continuamente 2,5 Gr cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: PCIO FEBRIL			
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 250 mL cc cada 8 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
PROPOFOL (1%) EMULSION INYECTABLE 10 MG/ML/20 ML	Administrar continuamente 100 mL = cc cada 6 Hora (s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: 15 ML HORA			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	75 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora
Infusion: 8 mL = cc de NOREPINEFRINA en: 92 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 mL = cc de FENTANILO en: 60 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 10 CC/Hora en Tratamiento Continuo
Infusion: 40 UI de VASOPRESINA TANATO en: 100 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 100 mL = cc	Administrar en infusión 5 UI/hr ó 12,50 CC/Hora en Tratamiento Continuo

## TIPO DE ESTANCIA

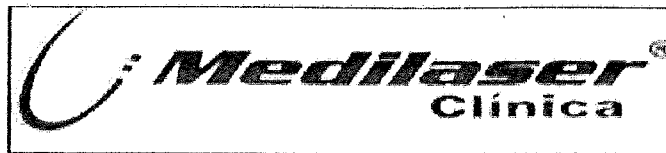
UCI ADULTOS INTENSIVO

## DESTINO

MORGUE

Profesional:	LUIS GONZALO PLATA SERRANO	Identificación:	29133968
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	Nombre:	MARIELA
Tarjeta Prof. #	10347	Apellido:	HINCAPIE MUÑOZ

Impreso el 15/08/2021 a las 10:35:46 Por el Usuario 4E0 - YEFERSON ORLANDO QUINTANA ORTIZ - FLA  
 Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S NIT: 813001952-0



Fecha Examen: 2021-08-13  
Nombre Completo Paciente: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ  
Número de Identificación: 29133968  
Entidad: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

### **TAC MULTICORTE DE ABDOMEN SIMPLE**

Adquisición helicoidal volumétrica con cortes axiales simples desde las bases pulmonares hasta la entrada pélvica. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales. Hallazgos:

Escaso derrame pleural libre derecho con atelectasia pasiva.  
Vesícula biliar distendida sugiriendo presencia de barro biliar.  
Distensión generalizada de asas intestinales y de la cámara gástrica con abundante líquido intraluminal y presencia de hernia inguinal derecha con alteración en planos grasos adyacentes por pseudooclusión.  
Cambios discartrósicos múltiples.  
Ateromatosis difusa aortoiliaca.  
Calcificación intrapelvica de origen vascular.  
Páncreas, bazo, adrenales y riñones sin alteraciones.

### **Conclusión**

Pseudooclusión intestinal con hernia inguinal derecha que muestra signos de sufrimiento vascular.  
Dilatación generalizada de asas intestinales con abundante líquido en su luz.  
Compromiso discartrósico múltiple.  
Enfermedad aterosclerótica difusa.

**Luis Fernando Novoa Cordero**  
**Medico Radiólogo**  
**RM 15782**

## INFORME ANATOMO – PATOLÓGICO

PROTOCOLO: 2021-05769

IDENTIF: 29133968

EDAD: 72 AÑOS

SEXO: F

NOMBRE: MARIELA HINCAPIE MUÑOZ

ENTIDAD: MEDILASER- FLORENCIA

SERVICIO: CIRUGIA

MEDICO REMITENTE: DR. BARRETO

DIAG CLINICO: APENDICITIS AGUDA

MATERIAL ENVIADO: APENDICE CECAL + EPIPLON + INTESTINO DELGADO

OTROS DATOS:

Recibido el: 18-ago.-21 Fecha del Informe: 26-ago.-21

### DESCRIPCION MACROSCOPICA:

PARA ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN RECIPIENTE CON FORMOL MARCADO CON EL NOMBRE Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE SE RECIBE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO QUE MIDE 20 CM DE LONGITUD, CON MÁRGENES DE SECCIÓN DE 4 CM DE CIRCUNFERENCIA CADA UNO; EL ASPECTO ES CONGESTIVO CON ÁREAS HEMORRÁGICAS PRESENTA SOLUCIONES DE CONTINUIDAD A 4 CM Y A 7 CM DEL MARGEN DE SECCIÓN MÁS CERCANO, SE PROCESAN CORTÉS COMO

A: BORDER DE RESECCIÓN, B: ZONAS CON SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD, ADEMÁS SE RECIBE UN SEGMENTO DE TEJIDO BLANDO FIBROADIPOSO CON MEMBRANAS QUE MIDE 6 X 3 CM EN SUS MEDIDAS PRINCIPALES DEL CUAL SE PROCESAN CORTÉS CON LA LETRA C.

SE RECIBE ADEMÁS APÉNDICE CECAL QUE MIDE 4 CM DE LONGITUD X 6 MM DE DIÁMETRO CON ASPECTO CONGESTIVO DE LA CUAL SE PROCESAN CORTE REPRESENTATIVOS COMO D

### DESCRIPCION MICROSCOPICA:

VIGILADO Supersalud



Bogotá, Oficinas Nacionales: Calle 104 No. 18 A - 52 Torre 1, Oficina 502 (PBX. 7451366 – 7451370)

Sucursal Florencia: Calle 6 No. 14ª – 55 Barrio Juan XXIII (PBX. 436 6000; Telefax 435 8829)

Sucursal Tunja: Carrera 2E No. 67 B – 90 Barrio Suamox (PBX. 745 3000)

Sucursal Neiva: Carrera 7 No. 11 – 75 (PBX. 872 4100)

Línea gratuita nacional 018000 932370

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

**DIAGNOSTICO:**

INTESTINO DELGADO / RESECCION SEGMENTARIA (20 CM):

A/ BORDES DE SECCION:

- VIABLES

B/ PERFORACION:

- INFLAMACION AGUDA Y HEMORRAGIA TRANSMURAL

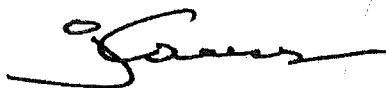
C/ EPIPLON:

- HEMORRAGIA E INFLAMACION AGUDA CON NECROSIS

D/ APENDICE CECAL:

- POLIPO HIPERPLASICO SIN DISPLASIA

- HIPERPLASIA FOLICULAR REACTIVA



DR. JOAQUÍN CARRERA MEJÍA (RM: 2771/

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 Página 1/7  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 3

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
5	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3	ATB CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.		

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
5	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	MICROBIOLOGIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.		

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
5	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	MICROBIOLOGIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
UROCULTIVO ANTIIOGRAMA MIC AUTOMATICO	UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.		

Bacteriólogo: ANDREA PRETELT GOMEZ

Andrea P.G.

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
7	TROPONINA T CUANTITATIVA	QUIMICA

#### Resultados

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347



# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 Página 2/7  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA

Analitos	Valor	Mínimo	Máximo
TROPONINA T, CUANTITATIVA	114.4 ng/L	0 ng/l	19 ng/l

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
7	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

#### Resultados

Analitos	Valor	Mínimo	Máximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.39	0.6 mg/dl	1.1 mg/dl

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
7	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Mínimo	Máximo
RECuento DE LEUCOCITOS	7.6	5 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	10 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
NUMERO DE LINFOCITOS	0.38	1.86 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	3.16 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
NUMEROS DE MONOCITOS	0.32	0.08 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	0.74 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	5.0	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.2	3 %	6 %
RECuento DE ERITROCITOS	4.27	3.8 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	5.8 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
HEMOGLOBINA	12.6	11.8 g/dl	15 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.5	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.5	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	37.6	38 %	44 %
RECuento DE PLAQUETAS	253	150 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	450 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8	6 um <sup>3</sup>	15 um <sup>3</sup>
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.4	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.273	0.15 %	0.5 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	90.5	40 %	73 %

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

Impreso el 25/10/2021 a las 11:52:34 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S NIT: 813001952-0

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 **Página 3/7**  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA

PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.3	0 %	0.5 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.9	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00	0 10^9/L	0.15 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.8	0 %	1 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.06	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio  
7 NITROGENO UREICO

Clasificación  
QUIMICA

#### Resultados

##### Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor

14.0

Minimo

7 mg/dl

Maximo

21 mg/dl

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio  
5 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Clasificación  
QUIMICA

#### Resultados

##### Analitos

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Valor

1.00

Minimo

0.6 mg/dl

Maximo

1.1 mg/dl

Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio  
5 NITROGENO UREICO

Clasificación  
QUIMICA

#### Resultados

##### Analitos

NITROGENO UREICO BUN

Valor

11.6

Minimo

7 mg/dl

Maximo

21 mg/dl

Bacteriólogo: VAVENDA?O

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 10347

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 Página 4/7  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIÉLA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación	
5	TROPONINA T CUANTITATIVA	QUIMICA	
Resultados			
Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TROPONINA T, CUANTITATIVA	53.2 ng/L.	0 ng/l	19 ng/l
Bacteriólogo: VAVENDA?O			

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación	
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA	
Resultados			
Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	4.4	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	0.45	1.86 x10^3mm^3	3.16 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.07	0.08 x10^3mm^3	0.74 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	10.2	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	1.5	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.60	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	13.6	11.8 g/dl	15 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	43.4	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	40.9	38 %	44 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	273	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	10.8	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.3	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.296	0.15 %	0.5 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	88.2	40 %	73 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.1	0 %	0.5 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	3.9	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00	0 10^9/L	0.15 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.3	0 %	1 %

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 **Página 5/7**  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIÉLA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA  
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.01 0 10^9/L 0.1 10^9/L  
Bacteriólogo: VAVENDA?O

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio  
1 UROANALISIS

Clasificación  
MICROSCOPIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
COLOR ORINA	AMARILLO		
ASPECTO ORINA	LIGERAMENTE TURB		
GLUCOSA ORINA	-	0 mg/dl	0 mg/dl
BILIRRUBINA ORINA	-	0 mg/dl	0 mg/dl
CUERPOS CETONICOS ORINA	+	0 mg/dl	0 mg/dl
DENSIDAD ORINA	1.025	1	1.03
SANGRE ORINA	+/-	0 RBC/ml	0 RBC/ml
PH ORINA	6	5	9
PROTEINAS ORINA	+	0 mg/dl	0 mg/dl
UROBILINOGENO ORINA	norm	0 mg/dl	12 mg/dl
NITRITOS ORINA	-		
LEUCOCITOS ORINA	-	0 WBC/ml	0 WBC/ml
MICROSCOPICO ORINA	CELULAS EPITELIALES 0-2 XC LEUCOCITOS 0-2 XC HEMATIES 0-2 XC BACTERIAS ESCASAS MOCO ESCASO		
OLOR ORINA	SG		

Bacteriólogo: ANDREA PRETELT GOMEZ

Andrea P.G.

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio  
1 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Clasificación  
MICROBIOLOGIA

#### Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	OTRO GRAM EN MUESTRA DE ORINA: No se observan bacterias en la muestra examinada.		

Bacteriólogo: ANDREA PRETELT GOMEZ

Andrea P.G.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

Impreso el 25/10/2021 a las 11:52:34 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S NIT: 813001952-0

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646 Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m. # Autorización: 156563670 **Página 6/7**  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ Tipo Documento: CC Numero: 29133968  
Nombres: MARIÉLA Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Grupo: RH: !!  
Teléfono: - 3125543729 Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A Tipo Afiliado: NO APLICA

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación	
● 1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	QUIMICA	
Resultados			
Analitos	Valor	Minimo	Maximo
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	98	70 mg/dl	110 mg/dl
Bacteriólogo: VAVENDA?O			

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA	
Resultados			
Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	7.7	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	0.98	1.86 x10^3mm^3	3.16 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.57	0.08 x10^3mm^3	0.74 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	12.6	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.37	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	13.0	11.8 g/dl	15 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.4	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	39.9	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	37.6	38 %	44 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	314	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.6	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16.1	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.301	0.15 %	0.5 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	78.4	40 %	73 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.5	0 %	0.5 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.1	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.0	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.01	0 10^9/L	0.16 10^9/L

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 4261646      Fecha Historia: 14/08/2021 8:12:33 p. m.      # Autorización: 156563670      **Página 7/7**  
Fecha Ingreso: 13/08/2021 9:08:30 p. m.      Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Número de Folio: 7      Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - UCI ADULTOS SEGUNDO PISO FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: HINCAPIE MUÑOZ      Tipo Documento: CC      Numero: 29133968  
Nombres: MARIELA      Edad: 72 Años 11 Meses 26 Días (18/08/1948)  
Dirección: BARRIO SANTA ISABEL - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA      Grupo:      RH: !!  
Teléfono: - 3125543729      Tipo Paciente: SUBSIDIADO  
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A      Tipo Afiliado: NO APLICA  
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS      0.1      0 %      1 %  
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO      0.01      0 10^9/L      0.1 10^9/L

Bacteriólogo: ANDREA PRETELT GOMEZ

Andrea P.G.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO  
Especialidad: MEDICINA INTERNA  
Tarjeta Prof. # 10347

