Honorable,
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA – REPARTO-.
E. S. D.

TIPO DE PROCESO:	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTES:	JOSE OLIDER ORREGO VIDALES MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO
DEMANDADOS:	ASMET SALUD EPS CLÍNICA MEDILASER S.A.S. CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
ASUNTO:	DEMANDA

JOSE LUIS CLAROS PARRA, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderado judicial de **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 4.913.077 y **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.319.759, comedidamente me dirijo ante su Honorable Despacho radicando Demanda de Responsabilidad Civil Médica en contra de las sociedades **ASMET SALUD EPS**, identificada con N.I.T. No. 900935126, y **CLÍNICA MEDILASER S.A.S. – FLORENCIA**, identificada con N.I.T. No. 813001952, **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS – CALI** (Instituto de Religiosas de San José de Gerona), identificada con N.I.T. No. 890.301.430, en razón a las siguientes fundamentaciones:

I. HECHOS

PRIMERO. El 11 de agosto de 2020, mi poderdante y paciente, el señor **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES** fue remitido por el centro médico municipal de Belén de los Andaquíes – Caquetá a la Clínica Medilaser de Florencia - Caquetá, por dolor y coloración en miembro inferior derecho -dedo-, lo cual le causaba limitación al caminar, describiéndose como cianosis y frialdad distal.

SEGUNDO. En la Clínica Medilaser, para el día 11 de agosto de 2020, la impresión diagnóstica dada en urgencias por el Médico Internista -**SANTIAGO EMILIO CAMPBELL**-, fue:

> *"PACIENTE CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:*
> *1.TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO*
> *2.DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE*
> *3.HTA*
> *4.ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2 (PRC + 19-07-2020)*

PACIENTE REMITIDO DE PRIMER NIVEL REFIERE CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON LIMITACION PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES Y PALIDEZ MUCOCUTANEA ME MII, NEIGA AUTOMEDICACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA"

TERCERO. Para el día 12 de agosto de 2020, a las 3:18p.m. la impresión diagnóstica del médico internista **CAMPBEL SILVA** es la siguiente:

a. *- TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO*
- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
- ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS SARSCOV-2
- DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIENTE
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

b. Seguidamente, el médico internista mencionado refiere que aunque el paciente está estable, se tiene que tiene compromiso arterial y venoso severo de la pierna derecha, así como *COMPROMISO NEUROVASCULAR DE LA EXTREMIDAD* ***RIESGO DE AMPUTACIÓN Y COMPLICACIONES MAYORES INDICO REMISIÓN URGENTE A IV NIVEL CIRUGÍA VASCULAR Y MANEJO INTEGRAL DADO A LA NO DISPOINIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCIÓN*** *(...)* - Negrilla fuera de texto-.

c. El plan de manejo dado por el médico fue *REMISIÓN URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA*. (…)

d. Así mismo, el paciente llega a referir que el dolor está en un rango de siete (07) sobre diez (10).

CUARTO. Al día siguiente, 13 de agosto, a la 1:10pm, el Médico internista encargado, **CAMPBELL SILVA**, manteniendo la impresión diagnóstica mencionada y dejando constancia de lo delicada situación del paciente:

a. *"PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, EL DIA DE HOY TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NOSE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS SECUNDARIAS? ,* ***PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE***

COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.*"* (negrilla fuera de texto)

b. Así mismo, el plan de manejo continúa siendo la *REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA; AJUSTE FARMACOLOGICO; CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA; GLUCOMETRIA PREPANDIAL; CUIDADOS DE ENFERMERIA; PROTOCOLO ANTICAIDAS (…)*

QUINTO. Para el 14 de agosto, a la 1:49 p.m. mi poderdante vuelve a ser evaluado por Medicina Interna quien mantiene la impresión diagnóstica y dejando constancia de lo delicada situación del paciente:

a. *"PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, EL DIA DE HOY TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NOSE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS SECUNDARIAS? , **PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.****"* (negrilla fuera de texto)

b. Así mismo, el plan de manejo continúa siendo la *REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA; AJUSTE FARMACOLOGICO; CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA; GLUCOMETRIA PREPANDIAL; CUIDADOS DE ENFERMERIA; PROTOCOLO ANTICAIDAS (…)*

SEXTO. Para el 15 de agosto, a las 2:39 p.m. el señor **ORREGO VIDALES**, es evaluado por el médico internista **CAMPBELL SILVA**, quien refiere la misma impresión diagnostica, indicando, además, que *PERSISTE CAMBIOS EN PIERNA DERECHA COMPROMISO NEUROVASCULAR PRESENTE SEVERO **AUN SIN RESPUESTA DE ACEPTACION EN IV NIVEL**, COMPENSADO RESPIRATORIAMENTE SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIRS LEVE FUNCION RENAL CONSERVADA, EN METAS DE CONTROL GLUCEMICO, POR EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMCAMENTE ESTABLE PERO RIESGO LATENTE DE COMPLICACIONES Y DESENLACE FATAL, FAMILIAR ENTERADO. (Negrilla fuera de texto)*

Así mismo, mantiene el plan de manejo relacionado con *REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA.*

SÉPTIMO. Ese mismo día, a las 7:52 p.m., la situación del paciente **ORREGO VIDALES** es evaluada por parte del profesional **LUIS ALFONSO RAMIREZ BLANCO**, de medicina general, exponiendo las siguiente anotaciones:

a. *IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*

i. ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.
ii. FONTAINE IV, RUTERFORD V
iii. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.
iv. NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO)
v. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
vi. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

b. *ANÁLISIS:*

PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUALM SIN EMBAGO NO MUESTRA CAMBIOS EN LA MISMA. MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA COMPENSADA, CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. ***SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE****. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO. (subrayado y negrilla propio)*

c. *PLAN:*

REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICA GLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AM MANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PIEL VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍA PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.

OCTAVO. La situación del señor **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES** fue empeorando con el pasar de los días sin atención médica oportuna que diera término al padecimiento que sufría al no tener un tratamiento adecuado, puesto que solo hasta el 18 de agosto de 2020, el paciente fue remitido a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios para cirugía vascular en la ciudad de Cali.

NOVENO. Lo anterior obedeció a que el señor **JOSE EDUARDO ORTEGA**, familiar del paciente **JOSE OLIDER ORREGO**, radicó PQRD-20-0738480 ante la Superintendencia de Salud a través de la cual se ponía de presente el riesgo a la integridad física y vida del usuario por la falta de diligencia en la atención médica del Demandante y por ende, la Supersalud procedió a requerir a la entidad ASMET SALUD EPS para que actuara en la gestión del traslado.

DÉCIMO. El 18 de agosto de 2020, a las 9:26 de la noche ingresa el señor **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES** en ambulancia medicalizada a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios y, a través del servicio de Urgencias, se procedió a ordenar una serie de exámenes clínicos para determinar el estado del paciente.

UNDÉCIMO. Es así como para el 19 de agosto de 2020 a las 11:17 a.m., el médico **ARMANDO JOSE CAMPO CAICEDO** -Cirugía Vascular y Angiología- emitió el siguiente análisis del caso y plan de manejo:

"*Análisis: PCTRE CON ISQUEMIA AGUDA IRREVESRIBLE DONDE* ***YA POR EL TIEMPO*** *Y EL ESTADO DE LA EXTREMIDAD NO HAY PRONOSTICO NI OPCIÓN DE INTERVENCIÓN PARA SALVAMENTO DE EXTREMIDAD,* ***EXTREMIDAD YA SIN VIABILIDAD CON SIGNOS CLAROS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLE****"* (Negrilla fuera de texto)

(…)

"Plan de manejo: VALORACIÓN POR CLIP (ORTOPEDIA) AMPUTACIÓN SC ALTA SS VALORACIÓN POR PSICOLOGIA CIERRE IC POR CX VASCULA"

DUODÉCIMO. Ese mismo día a las 3:58 p.m., el paciente es valorado por el médico **CARLOS JULIAN CORONEL RESTREPO**, de medicina interna, quien sostiene el diagnóstico de cirugía vascular y procede a remitir por ortopedia.

DECIMOTERCERO. Solo hasta el 26 de agosto de 2020, se abre nuevamente historia clínica por parte de la médica general **VALENTINA HURTADO PARDO** para formulación de medicamentos y, posteriormente se atiende por interconsulta de Medicina Interna y se anota que se encuentra en fase de recuperación por coinfección de COVID 19 con diagnóstico del 23 de agosto.

DECIMOCUARTO. A pesar de las afectaciones que se encontraba viviendo mi representado, de la necrosis y oclusión severa y demás patologías que sufría en dicho momento, fue operado hasta el 02 de septiembre de 2020, luego de que fuera reprogramada la cirugía para amputación por encima de la rodilla según consta en Historia Clínica.

DECIMOQUINTO. Lo sufrido por mi representado no solamente representa la pérdida de una extremidad que le permitía su movilidad y autosuficiencia, sino que también representa una afectación a su capacidad de trabajo y al estado emocional y

vida diaria suya y de su pareja sentimental, **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO**.

II. PRETENSIONES

Con base en los hechos anteriormente relacionados, comedidamente me permito solicitar al Despacho se falle en favor de las siguientes pretensiones:

PRIMERA: Declarar que son solidaria y civilmente responsables las demandadas por los perjuicios materiales e inmateriales causados al señor **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES** y su esposa la señora **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA**, por la amputación del miembro inferior derecho ante la deficiente y tardía atención médica prestada al señor **ORREGO VIDALES**.

SEGUNDA: Como consecuencia de lo anterior, condenar a las demandadas al pago de las siguientes sumas de dinero o las que se demuestren en el curso del proceso:

En favor del señor **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES:**

a. Por concepto de lucro cesante pasado:

VA = LCM x Sn

LCM= Salario Mínimo($1.300.000) x PCL(40%) = $520.000

Sn= $\frac{(1+i)^n-1}{i}$

i = 0,005

n = Fecha Operación (02/09/2020) / Fecha Liquidación (12/03/2024) = 42,3 meses

Sn= $\frac{(1+0,005)^{42,3}-1}{0,005}$ = 46,8

VA= $520.000 x 46,8

VA= $24.336.000

Se condene a la suma de **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS ($24.336.000)**

b. Por concepto de Lucro Cesante Futuro:

LCF = LCM x an

LCM= Lucro cesante mensual

an= $\frac{(1 + i)\ n\ -1}{i\ (1 + i)\ n}$

i = 0,005

n = Fecha Liquidación (12/03/2024) / Expectativa de Vida (16,62años) = 199 meses

LCF = \$520.000 x $\frac{(1 + 0{,}005)^{199} - 1}{0{,}005\ (1 + 0{,}005)199}$

LCF=\$520.000*125,87

LCF=\$65.452.400

Se condene a la suma **SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROSCIENTOS PESOS (\$65.452.400)**

c. Por concepto de daño moral, la suma equivalente a 70 SMMLV, esto es, **NOVENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$91.000.000).**

d. Por concepto de daño vida en relación, la suma de 70 SMMLV, esto es, **NOVENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$91.000.000).**

Condenas en favor de **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES**	
LUCRO CESANTE PASADO	\$24.336.000
LUCRO CESANTE FUTURO	\$65.452.400
DAÑO MORAL	\$91.000.000
DAÑO VIDA EN RELACIÓN	\$91.000.000
TOTAL	\$271.788.400

En favor de la señora **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA:**

a. Por concepto de daño moral, la suma equivalente a 70 SMMLV, esto es, **NOVENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$91.000.000).**

b. Por concepto de daño vida en relación, la suma de 70 SMMLV, esto es, **NOVENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$91.000.000).**

Condenas en favor de **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA**	
DAÑO MORAL	\$91.000.000
DAÑO VIDA EN RELACIÓN	\$91.000.000
TOTAL	\$182.000.000

III. JURAMENTO ESTIMATORIO

Conforme a la previsión normativa contenida en el artículo 206 del Código General del Proceso, y bajo la gravedad del juramento estimo las sumas y/o pretensiones reclamadas de forma discriminada y detallada de los dineros y perjuicios por la responsabilidad civil contractual derivada de la conducta omisiva, tardía y negligente de las demandadas en el tratamiento de las afecciones de salud de mi poderdante, de la siguiente maner:

Condenas indemnizatorias por perjuicio materiales en favor de **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES**	
LUCRO CESANTE PASADO	$24.336.000
LUCRO CESANTE FUTURO	$65.452.400
TOTAL	$89.788.400

IV. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Del Sistema de Salud – Atención Integral – Responsabilidad EPS - IPS

De antaño, tanto la Corte Suprema de Justicia como los Tribunales Supremos de esta jurisdicción han decantado el régimen de Responsabilidad Civil Médica en Colombia, el cual tiene su origen en el mandato constitucional del artículo 49 de la Carta Política de 1991, como en la Ley 100 de 1993, comprometiendo a los actores del sistema de salud velar por la seguridad social, la salud y la vida de los Colombianos.

Este fundamento de índole constitucional conlleva a prevalecer -en el estudio casuístico de responsabilidad médica- la aplicación de los principios del sistema de salud que impuso el Legislador a quienes ostentan la responsabilidad de prestar este servicio público obligatorio independientemente de si su naturaleza es pública o privada. Dichos mandatos disponen condiciones de acceso al sistema de salud para toda la población en condiciones dignas, por lo que es deber del juzgador identificar -en el análisis judicial- si se cumplieron con los principios de *universalidad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, transparencia, descentralización administrativa, complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad*[1].

Y es que, si bien es cierto el servicio público de salud se encuentra establecido como deber en cabeza del Estado, la Ley ha establecido que el Sistema de Seguridad Social

[1] Corte Suprema de Justicia sentencia SC 17 sept 2013, rad. 2007-00467-01. Así mismo, el artículo 2 de la Ley 100 de 1993 reglamentó lo concerniente a los principios del Sistema de Seguridad Social Integral.

en Salud se encuentra compuesto por los organismos de administración y financiación, entre las cuales se encuentran las Entidades Promotoras de Salud, a las cuales, por disposición del Estatuto, se deben afiliar todos los habitantes, ya sea por el pago de una cotización o mediante un subsidio a cargo del Estado Colombiano con el fin de garantizar directa o indirectamente el plan integral de protección de la salud[2] a sus afiliados.

Ahora bien, dicha labor comprende la necesidad de que estas Entidades ejerzan dichas labores a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud[3] a través de contratos que regularán dichas relaciones jurídicas entre aquellas y estas, no excluyendo así su responsabilidad de orden legal por el incumplimiento en la prestación de los servicios de salud[4], ya sea porque se prestó de forma deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis[5], configurando una responsabilidad solidaria entre estas respecto del paciente por los daños causados.

En ese sentido, expuso la Corte Suprema de Justicia que, en lo concerniente a la Responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y su solidaridad civil en los daños causados a sus afiliado, las siguientes consideraciones[6]:

Respecto de las EPS:

"(…)por lo que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, es posible atribuir tal perjuicio a la empresa promotora de salud como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil."

Respecto de las IPS y su solidaridad:

"De igual modo, el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 establece que «son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel

[2] Corte Suprema de Justicia sentencia SC 2769 de 2020. En concordancia con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993.

[3] Decreto 1485 de 1994.

[4] Corte Suprema de Justicia sentencia SC 17 sept 2013.

[5] Corte Suprema de Justicia sentencia SC 17 nov 2011. Rad. 1999-00533.

[6] Corte Suprema de Justicia sentencia SC13925-2016

de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley».

La función que la ley asigna a las IPS las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, ***por lo que habrán de responder de manera solidaria*** *si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo, toda vez que las normas del sistema de seguridad social les imponen ese deber de prestación del servicio.*

El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS; a la conducta de uno o varios agentes particulares por fuera del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a un caso fortuito."(resaltado fuera de texto)

Los análisis que la Corte Suprema de Justicia hace de las disposiciones normativas de la Ley 100 de 1993, conlleva a determinar que las EPS tienen el deber de administrar el riesgo en salud de sus afiliados, *garantizando una atención segura y de calidad es imprescindible la capacidad de la organización para transmitir información a otros prestadores, entre su personal, y entre éstos y los pacientes y sus familiares*[7].

Agrega la Corte que:

"La atención de calidad, oportuna, humanizada, continua, integral y personalizada hace parte de lo que la literatura médica denomina "cultura de seguridad del paciente", que por estar suficientemente admitida como factor asociado a la salud del usuario y por ser un mandato impuesto por la Ley 100 de 1993, es de imperiosa observancia y acatamiento por parte de las empresas promotoras e instituciones prestadoras del servicio de salud, por lo que su infracción lleva implícita la culpa de la organización cuando tal omisión tiene la virtualidad de repercutir en los eventos adversos."

En esa misma línea, dispuso el Alto Tribunal en sentencia SC9193-2017 que, por disposición de la Ley, son las Entidades Promotoras en Salud son *las responsables de cumplir las funciones indelegables del aseguramiento, la representación de los*

[7] Ibidem.

afiliados ante las instituciones prestadoras, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la asunción del riesgo transferido por el usuario.[8]

De la Responsabilidad Médica por Prestación Tardía e Inadecuada

Una vez revisados los postulados normativos y el análisis que jurisprudencialmente la Corte Suprema de Justicia ha hecho sobre las obligaciones y la responsabilidad de los actores encargados de la atención integral de los usuarios del Sistema de Salud, se procede a poner de presente lo correspondiente al juicio de imputación del daño antijurídico causado en la prestación -o falta de prestación- de los servicios de salud.

Ha de recordarse que el acto médico comprende, de un lado, la intervención directa de los profesionales en salud en las diferentes etapas que se pueden presentar en la prestación del servicio de salud, v.gr. atención, diagnóstico, tratamientos e, incluso, intervenciones quirúrgicas, y, de otro lado, se tienen las series de procesos administrativos anteriores, paralelos y siguientes a la intervención del personal médico. En ese sentido, determinamos que la responsabilidad médica podría provenir por la mediación directa del acto médico o de los procesos administrativos que con o por la prestación del servicio de salud se deben adelantar[9].

La estructura axiológica de la Responsabilidad Médica, indistintamente de si el operador judicial la toma desde su origen contractual o extracontractual, esta se rige por los principios de las acciones resarcitorias[10]: acreditación del daño, la acción o inacción determinante y el nexo causal[11] entre estos dos[12].

Ahora, el punto álgido del debate judicial se da al analizar el último elemento del juicio de responsabilidad, la imputabilidad del daño al actuar del profesional médico o del personal administrativo, puesto que este debe encontrar íntima ligazón entre estos dos elementos, de tal manera que el operador judicial pueda concluir que el comportamiento de los entes demandados fue determinante del perjuicio causado[13].

---

[8] En igual sentido se pronunció el Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil, Providencia del 23 de junio de 2022. Rad. 05001 31 03 001 2011 00342 01

[9] Tribunal Superior del Distrito de Buga, Providencia del 07 de noviembre de 2023. Rad. 76-147-31-03-001-2021-00045-01

[10] Corte Suprema de Justicia sentencia SC del 30 de enero de 2001, rad. No. 5507, reiterada en Sentencia SC 3919 de 2021.

[11] En Providencia del 30 de mayo de 2023, el Tribunal Superior de Medellín, rad. 05001-31-03-001-2011-00127-01, recordó que el Nexo Causal *sólo puede ser develado a partir del sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado y cuál de ellos tiene la categoría de causa, por ser el generador directo del percance en el desarrollo circunstancial.*

[12] Corte Suprema de Justicia sentencia SC3253 del 2021.

[13] Corte Suprema de Justicia sentencia SC13925-2016 del 30 de septiembre de 2016 MP. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ Radicación N.º 05001-31-03-003-2005-00174-01

Y es que el daño puede provenir de una acción o inacción de quien tuviere la facultad de actuar en el marco de las responsabilidades que conlleva prestar el servicio de salud, y que tal conducta, en cierto grado de probabilidad, estime el juzgado que de no haber existido v.gr. la negligencia en el actuar médico, el daño se hubiera evitado o menguado.

Bien ha estimado este Tribunal de cierre que la negligencia y la prestación tardía de los servicios en salud, bajo la lógica de la probabilidad, traen consigo una trascendencia causal tal que permiten inferir la causalidad entre tal falla en el acto médico y el daño causado al paciente.

En ese sentido expuso la Corte[14]:

"Las demoras injustificadas en realizar una valoración, los errores de diagnóstico, la negligencia en la práctica de tratamientos y procedimientos adecuados, el retardo en la programación de citas por razones "administrativas" o "logísticas" el mal diligenciamiento de la historia clínica, las rupturas de comunicación entre profesionales, la ausencia de canales adecuados de información hacia los pacientes y sus familiares, el afán en la práctica de procedimientos que requieren sumo cuidado y dedicación, entre otras situaciones que no corresponden propiamente a "acciones" que puedan distinguirse o individualizarse con nitidez, son factores que pueden incidir en las afecciones a la salud de los pacientes.

Es al juez, en suma, a quien le corresponde hacer una valoración indiciaria para establecer una correlación de imputación entre los deberes infringidos por el demandado y el resultado lesivo sufrido por la víctima".

Del Perjuicio Moral

Los padecimientos que sufre una persona, desde la perspectiva del daño moral, son manifiestos en su fuero interno, de forma subjetiva e íntima pero que a su vez son reflejado en *el dolor, la aflicción, el decaimiento anímico, el pesar, la congoja, la angustia, la desolación, la sensación de impotencia u otros signos expresivos*[15]y su reconocimiento como perjuicio indemnizable se presume judicialmente, aunque ello no impide que pueda ser comprobado razonablemente por otros medios de convicción como de antaño lo ha manifestado la Corte Suprema de Justicia[16].

---

[14] Corte Suprema de Justicia sentencia SC562-2020 del 27 de febrero de 2020, MP. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ Radicación N° 73001-31-03-004-2012-00279-01

[15] Corte Suprema de Justicia sentencia SC15996-2016, Radicación N° 11001-31-03-018-2005-00488-01 (Aprobada en sesión de veintiocho de septiembre de dos mil dieciséis) Bogotá D. C., veintinueve (29) de noviembre de dos mil dieciséis (2016).

[16] Corte Suprema de Justicia sentencia de la Sala de Casación Civil, sentencia 18 de septiembre de 2009, MP. WILLIAM NAMÉN VARGAS, Ref. 20001-3103-005-2005-00406-01. Retomado también por el Tribunal Superior de Buga,

Ingreso presunción Salario Mínimo

En lo concerniente a la tasación de los perjuicios materiales denominados Lucro Cesante Pasado y Futuro, resulta pertinente recordar lo que en este aspecto ha manifestado el Tribunal de Cierre de la jurisdicción ordinaria[17]:

"(…) *en tratándose de la indemnización de perjuicios patrimoniales, si en el proceso respectivo aparece demostrado que el afectado se desempeñaba de manera permanente como trabajador vinculado mediante contrato de trabajo, o que, con idéntica dedicación, desarrollaba una actividad económica independiente que suponía para él la obtención de un lucro, pero no figura la prueba del valor del ingreso que recibía a cambio, es dable presumir, en desarrollo de 'los principios de reparación integral y equidad' mencionados en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, que percibía como tal el salario mínimo legal o la cantidad de dinero que por dicha actividad o por una semejante otros reciben* (CSJ SC, 20 Nov. 2013, Rad. 2002-01011-01; CSJ, SC15996-2016, 29 Nov. 2016, Rad. 2005-00488-01)".

PRUEBAS

Me permito aportar las siguientes Pruebas Documentales:

1. Historia Clínica ESE Rafael Tovar Poveda – IPS Belén de los Andaquíes, Ingreso 64553.
2. Historia Clínica de **JOSE OLIDER ORREGO** – Clínica Medilaser – Ingreso 3834513.
3. Denuncia y Respuestas Superintendencia de Salud radicada con el número PQRD200738480.
4. Historia Clínica de **JOSE OLIDER ORREGO**, en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios con ingreso del 18 de agosto de 2020.
5. Gestión de Referencia y Contra-referencia Clínica Medilaser.
6. Constancia de Habilitación REPS Clínica Medilaser.
7. Escritura Pública Matrimonio Civil No. 697 de 2010, Notaria Única Campoalegre.

Me permito solicitar las siguientes Testimoniales:

Providencia del 07 de noviembre de 2023, Rad. 76-147-31-03-001-2021-00045-01, disponiendo que: el menoscabo moral se presume, tanto de la víctima –en el primer caso- como de sus más allegados –en ambos-, pues las reglas de la experiencia indican que, generalmente, los seres humanos sienten preocupación, por aquello que ostensiblemente afecta a sus familiares más cercanos, v.gr. progenitores, hijos, hermanos, cónyuge o compañero permanente, etc.

[17] Corte Suprema de Justicia sentencia SC20950-2017, Radicación N° 05001-31-03-005-2008-00497-01 / (12) de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

1. Declaración testimonial del médico SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA, identificado con cédula de ciudadanía 10.219.845, quien podrá ser ubicado en la Clínica Medilaser sede Florencia, a fin de que dé cuenta de los hechos relacionados con las demoras administrativas tanto de la Clínica Medilaser como de la EPS Asmet Salud en la remisión de mi poderdante, esto es, de los hechos segundo al octavo de la demanda.

Con base en los amparos de pobreza radicados con la presente demanda[18] , comedidamente me permito solicitar se decreten y practiquen los siguientes dictámenes periciales:

1. Dictamen Pericial Médico sobre las historias clínicas de las estancias de mi poderdante en las IPS Medilaser y Nuestra Señora de los Remedios, en las especialidades de Medicina Interna y Cirugía Cardio Vascular, con el fin de demostrar que la demora en el tratamiento de la Trombosis Arterial de Miembro Inferior Derecho causó la amputación de dicha extremidad.

2. Dictamen Pericial de Pérdida de Capacidad Laboral del señor JOSE OLIDER ORREGO tras la pérdida de su Miembro Inferior Derecho con el fin de dar certeza de la cuantificación de las indemnizaciones de Lucro Cesante Pasado y Futuro.

ANEXOS

1. Constancia de No Acuerdo IUC I-2022-2556371.

2. Fichas SISBEN No. 18479347460100001440

3. Certificado de Existencia y Representación Legal de **ASMET SALUD EPS**

4. Certificado de Existencia y Representación Legal de **CLÍNICA MEDILASER S.A.S. – FLORENCIA.**

5. Certificado de Existencia y Representación Legal del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA.**

6. Poderes conferidos mediante Mensaje de Datos.

7. Amparos de Pobreza.

8. Cédulas demandantes.

---

[18] *ARTÍCULO 229. DISPOSICIONES DEL JUEZ RESPECTO DE LA PRUEBA PERICIAL. El juez, de oficio o a petición de parte, podrá disponer lo siguiente:*

(...)

2. Cuando el juez decrete la prueba de oficio o a petición de amparado por pobre, para designar el perito deberá acudir, preferiblemente, a instituciones especializadas públicas o privadas de reconocida trayectoria e idoneidad.

NOTIFICACIONES

El suscrito y los demandantes recibiremos notificaciones en la Carrera 4e No.32ª - 59, correo electrónico clarosabogado@hotmail.com, teléfono 3115664217.

Las demandadas:

ASMET SALUD EPS, recibirá notificaciones en el correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com, ubicada en la Cr 4 nro. 18 N 46 - La estancia – Popayán (CAUCA).

CLÍNICA MEDILASER S.A.S., recibirá notificaciones en Carrera 7 no. 11-65 - El centro – Neiva (HUILA) al correo electrónico notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com; notificacionjudicial@medilaser.com.co

INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA - CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS – Cali, recibirá notificaciones en Calle 8 No 29-50 de Cali, los correos electrónicos servicioalcliente@clinicadelosremedios.org juridico@clinicadelosremedios.org

Atentamente,

JOSE LUIS CLAROS PARRA
C.C. No. 1.020.812.335 de Bogotá D.C.
T.P. No. 311.656 del C.S. de la Jra.

E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA
HISTORIA CLINICA

Ingreso: 0000064553

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA - IPS BELEN

NIT: 900211477-1
COD. HABILITACION180940200301
CALLE 4 CARRERA 7 A ESQUINA BARRIO CAJA AGRARIA BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETÁ
3138769363

TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA	**FECHA NACIMIENTO:**	04/04/1959	**FECHA DE INGRESO:**	17/09/2021 07:39
IDENTIFICACIÓN:	4913077	**EDAD:**	62 AÑOS 5 MESES 13 DÍAS	**FECHA DE EGRESO:**	17/09/2021 07:39
PACIENTE:	ORREGO VIDALES JOSE OLIDER	**MUNICIPIO:**	CAQUETÁ-BELEN DE LOS ANDAQUIES	**TELÉFONO:**	3145855342
GENERO:	MASCULINO	**EMPRESA INGRESO:**	ASMET SALUD EPS SAS	**RESIDENCIA:**	BARRIO EL JARDIN
ETNIA:	OTRAS ETNIAS	**TIPO AFILIACIÓN:**	SUBSIDIADO	**CAUSA EXTERNA:**	ENFERMEDAD GENERAL
ESTADO CIVIL:	CASADO(A)	**OCUPACIÓN:**	NO SE TIENE INFORMACION		
ACUDIENTE:					

ANAMNESIS

MOTIVO DE LA CONSULTA: QUIERO SABER SI TENGO EL AZUCAR NORMAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD, CON HTA y DMT2 (IR; HbA1C 7.58% [07/2021]) CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS ASOCIADAS. ADEMÁS ANTECEDENTES DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 (08/2020). CON POSTERIOR AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA POR TVP DE MID (PROVOCADA [POST-COVID 08/2020]) (**SEGÚN HC**) REFIERE DESEA TENER ESTADO ACTUAL DE SUS PATOLOGIAS DE BASE
PARACLINICOS
08/07/2021 GLUCOSA 180 MG
07/07/2021 HBA1C 7.58
EXAMEN FISICO TA 100/60 AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO ,RESTO NORMAL PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL , ADECUADO ESTADO METABOLICO PATOLOGIAS DE BASE CON ADECUADO CONTROL , SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

ANTECEDENTES

PERSONALES:

PATOLÓGICOS:	COVID HACE 12 MESES CON POSTERIOR AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SECUNDARIO A TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
TRAUMATOLÓGICOS:	NO REFIERE
QUIRURGICOS:	NO REFIERE
INMUNOLÓGICOS:	NO REFIERE
TRANSMISION SEXUAL:	NO REFIERE
ALERGICOS:	NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS:	NO REFIERE
TOXICOS:	NO REFIERE
NUTRICIONALES:	NO REFIERE
VACUNACIÓN:	NO REFIERE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO:	NO REFIERE
PERINATALES:	NO REFIERE

FAMILIARES:

QUIRURGICOS:	NO REFIERE	**PATOLOGICOS:**	NO REFIERE
FARMACOLOGICOS:	NO REFIERE	**ALERGICOS:**	NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMA:

CABEZA:	NO REFIERE
OJOS:	NO REFIERE
NARIZ:	NO REFIERE
OROFARINGE:	NO REFIERE
CUELLO:	NO REFIERE
RESPIRATORIO:	NO REFIERE
NEUROLÓGICO:	NO REFIERE
ENDOCRINO:	NO REFIERE
MUSCULO(ESQUELÉTICO):	NO REFIERE
HEMATOPOYÉTICO:	NO REFIERE
LINFORRETICULAR:	NO REFIERE
PSIQUIÁTRICO:	NO REFIERE
PIEL:	NO REFIERE
CARDIOVASCULAR:	NO REFIERE
GASTRO-INTESTINAL:	NO REFIERE
GINECOLÓGICO:	NO REFIERE
UROLÓGICO:	NO REFIERE
OTROS:	

SIGNOS VITALES:

TENSIÓN ARTERIAL	: 100/60 mmHg	**SATURACIÓN DE OXIGENO**	: 100.0 %	**PESO**	: 75.00 Kg
FRECUENCIA CARDIACA	: 65 X minuto	**GLUCOMETRIA**	: 1 mg/dl	**TALLA**	: 1.65 Cm
FRECUENCIA RESPIRATORIA	: 20 X minuto	**TEMPERATURA**	: 37.0 °c	**IMC**	: 275482.09
				M2	: 1.86

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA - IPS BELEN

NIT: 900211477-1
COD. HABILITACION180940200301
CALLE 4 CARRERA 7 A ESQUINA BARRIO CAJA AGRARIA BELEN DE LOS ANDAQUIES - CAQUETÁ
3138769363

EXAMEN FÍSICO:

ASPECTO GENERAL:	BUEN ESTADO GENERAL, CONDICIÓN NORMAL.
CABEZA:	NORMOCEFALO, SIN DEFORMIDADES.
OJOS:	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERÓTICAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ.
OIDOS:	CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS SI ALTERACIONES, TÍMPANOS ÍNTEGROS, SIN SANGRADOS NI SECRECIONES.
NARIZ:	SIN RINORREA FOSAS PERMEABLES
OROFARINGE:	MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN SANGRADOS, SIN SECRECIONES. LENGUA Y FARINGE SIN ALTERACIONES
CUELLO:	CENTRAL SIN DEFORMIDADES, SIN MASAS NI MEGALIAS.
TORAX:	SIN DEFORMIDADES.
PULMONAR:	RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS.
CARDIOVASCULAR:	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
PERFUSIÓN:	BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS SIMÉTRICOS Y PALPABLES.
ABDOMEN:	BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES:	SIMÉTRICAS SIN DOLOR NI LIMITACIÓN CON EL MOVIMIENTO, SIN EDEMAS.
GENITOURINARIO:	SIN ALTERACIONES.
NEUROLÓGICO:	SIN DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE.
PIEL:	SIN ALTERACIONES.
OBSERVACIONES:	

EXAMEN MENTAL:

CONCIENCIA:	PACIENTE ALERTA
LENGUAJE:	LENGUAJE CLARO, PROSÓDICO
ORIENTACIÓN:	ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA
SENSOPERCEPCIÓN:	SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERSEPCIÓN
ATENCIÓN:	EUPROSÉXICO
MEMORIA:	SIN ALTERACIONES DE LA MEMORIA RECIENTE Y REMOTA
INTELIGENCIA:	IMPRESIONA EN EL PROMEDIO DE INTELIGENCIA
AFECTO:	AFECTO MODULADO CONGRUENTE Y RESONANTE
ANIMO:	EUTÍMICO
PENSAMIENTO:	PENSAMIENTO CON ORIGEN LÓGICO, CURSO FLUIDO ACORDE A LA REALIDAD CON IDEAS DE PROGRESO Y SUPERACIÓN
JUICIO:	JUICIO CONSERVADO COHERENTE Y REAL
CONDUCTA:	CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, VOLICIÓN CONSERVADA
INTROSPECCIÓN:	INTROSPECCIÓN POSITIVA
PROSPECCIÓN:	PROSPECCIÓN POSITIVA REALISTA Y ADECUADA

DIAGNOSTICO:

TIPO DE DIAGNOSTICO:	IMPRESION DIAGNOSTICA
PRINCIPAL:	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
SECUNDARIO:	E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
SECUNDARIO:	Y835 - AMPUTACION DE MIEMBRO(S)
SECUNDARIO:	Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA

RECOMENDACIONES:

RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA:

JHON ALEXANDER SANTAMARIA DELGADO
Documento: 84457273

REGISTRO PROFESIONAL: 84457273
MEDICINA GENERAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 900914472-1

Resumen Atencion Historia Clinica
BELEN DE LOS ANDAQUIES

Historias Clinicas

Datos Paciente

Identificación:	**CC 4913077**	**Fecha Nac.**	04/04/1959
Nombre Completo :	**ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER**	**Edad:**	**62 años y 17 días**
Dirección :	BELEN DE LOS ANDAQUIES - Cabecera Municipal - Zona Urbana - EL JARDIN -	**Sexo:**	**M**

FOLIO No.: 959562

Atendido(a) por: SANTAMARIA DELGADO, JHON ALEXANDER

Fecha Atención: abril 21 de 2021

Responsable de la Atención: SANTAMARIA DELGADO, JHON ALEXANDER

20/09/2021 09:43:18 a. m.

Historias Clínicas

Resumen Atencion Historia Clinica - BELEN DE LOS ANDAQUIES

Paciente : CC 4913077 ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER

Planes, Observaciones, Recomendaciones y Comentarios

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD ACUDE CONTROL DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES, LA CUAL ESTA CONTROLADA, ASISTE SIN ACOMPAÑANTE REFIERE HABERSE SENTIDO BIEN EN EL ÚLTIMO MES.

HBA1C 12.2
HBA1C27/09/2019 8.75 MAL CONTROL METABOLICO
HBA1C 20/12/2019 8.1 MAL CONTROL METABOLICO
HBA1C 12/06/2020 8.07
INSULINA DEGLUDEC 15 UI NOCHE +
INSULINA ASPART 3 UI CON LAS COMIDAS
ANTECEDENTES DE INFECCION POR COVID HACE 2 MESES CON POSTERIOR AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SECUNDARIO A TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

EXAMEN FISICO:
TA: 100/60, PESO: 75KG, TALLA: 165. IMC: 27.5 SOBREPESO , TFG: 81.4 IRC ESTADIO II PA 108
NO PRESENTA ALGUN GRADO DE DISCAPACIDAD
TABAQUISMO SI –COCINO CON LEÑA SI
NORMOCEFALO, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, FONDO DE OJO: ROJO PUPILAR PRESENTE, PAPILAS DE BORDES NETOS, ARTERIAS CONSERVADAS, NO HEMORRAGIAS, MUCOSAS ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES.
TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS PULMONES, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, DIURESIS POSITIVA Y EFECTIVA.
TACTO RECTAL NO REALIZADO PACIENTE NO LO PERMITE, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES, SIN EDEMA. PIES INTEGROS, SIN LESIONES, NO PIE DIABETICO NO ACANTOSIS NIGRANS.
SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15.
SE EVALUA TEST DE MORRISKI PACIENTE CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO RIESGO CARDIOVASCULAR MODERADO
SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE IMPLEMENTACION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE SU PATOLOGIA DE BASE.
RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE:
SE DA CONSEJERÍA SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, , ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SE FOMENTA ADHERENCIA AL MANEJO FARMACOLÓGICO, REALIZACIÓN DE PARACLÍNICOS INDICADOS, DISMINUIR INGESTA DE SAL, GRASAS, AUMENTAR INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA 150 MINUTOS POR SEMANA
SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS:
ASISTIR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, VOMITO PERSISTENTE, DOLOR DE PECHO, DIARREA CON SANGRE, FIEBRE QUE NO CEDE, SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO O DE LA CARA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MAREO, SE DESMAYA, VISIÓN BORROSA, SENSACIÓN DE AHOGO, SE LE HINCHAN LAS PIERNAS.

PLAN: IGUAL MANEJO MEDICO.

IDX: HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA CONTROLADA
DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA
SOBREPESO
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA ESTADIO 2.
PROXIMA CITA: 21/07/21 CON MEDICO

Responsable de la Atención: SANTAMARIA DELGADO, JHON ALEXANDER

20/09/2021 09:43:18 a. m.

"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO"
Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214463831 - 4369210
Email: mvidaryregion13@gmail.com -

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 900711477-1

Resumen Historia Clinica Urgencias
BELEN DE LOS ANDAQUIES

Historias Clinicas

Datos Paciente

Identificación:	CC 4913077	**Fecha Nac.**	04/04/1959
Nombre Completo :	ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER	**Edad:**	61 años, 3 meses y
Dirección :	BELEN DE LOS ANDAQUIES - Cabecera Municipal - Zona Urbana - EL JARDIN -	**Sexo:**	M

FOLIO No.: 826042 Fecha Atención: julio 21 de 2020

Atendido(a) por: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

Llegada Paciente

Ingreso Al Servicio:	07-21-2020 12:49	**Fecha y Hora Atencion**	07-21-2020
Condicion Paciente:	Consciente	**Propios Medios**	SI
Causa de Atención:	SIGO ENFERMO PACIENTE CON FEBRICULA, TAQUICASRDICO, DESHIDRATADO, CON SINTOMAS RESPIRATORIOS,S E INGRESA A AREA COVID.		
Categorización:	3		
Analisis Triage:			

Anamnesis

Motivo Consulta: "SIGO ENFERMO"

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II INSULINO REQUIRIENTE CONTROLADA QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, POLIARTRALGIAS, MIALGIAS, ROS NO PRODUCTIVA, NO EMEITZANTE, ODINOFAGIA Y DISFAGIA ASOCIADO A POLAQUIURIA, PACIENTE QUIEN CONSULTO EL DIA SABADO CON DICHA SINTOMATOLOGIA LA CUAL DECIDIERON HOSPITALIZAR Y TOMA DE MUENTRA POR HISOPADO NASOFARINGEO PARA COVID 19 PERO EL DECIDE FIRMAR RETIVO VOLUNTARIO PESE A CONSEJERIA DE PERSONAL DE SALUD, RAZON POR LA CUIAL CONSULTA
ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: DM TIPO II INSULINO REQUIRIENTE CONTROALDA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA

Finalidad de la Atención: No Aplica **Causa Externa:** Enfermedad General

Antecedentes	Valor	Comentario	Alerta
Familiares			
Hipertensión	No	NIEGA	NO
Diabetes	Si	HERMANA	NO
EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva)	No	NIEGA	NO
Descripción General	HERMANA Y TIO DM		NO
Otros	NIEGA		NO
Personales			
ERC (Enfermedad Renal Crónica)	No		SI
Hipertensión	Si		SI

Responsable de la Atención: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

21/07/2020 13:53:26

Historias Clínicas

Resumen Atencion Historia Clinica - BELEN DE LOS ANDAQUIES

Paciente : CC 4913077 ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER

Ingreso Urgencias 1

Fecha Hora Ingreso: 21/07/2020 12:55:09 **Propios Medios** True

Condicion Paciente:

Responsable Ingreso: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

Diagnósticos de Ingreso

R500	DX PRINCIPAL :FIEBRE CON ESCALOFRIO
	Impresión Diagnóstica
R53X	MALESTAR Y FATIGA
	Impresión Diagnóstica
R13X	DISFAGIA
	Impresión Diagnóstica
M791	MIALGIA
	Impresión Diagnóstica
R05X	TOS
	Impresión Diagnóstica

Signos Vitales	Frecuencia Cardiaca	Frecuencia Respiratoria	Presión Sanguinea		Temperatura
			Sistólica	Diastólica	
Fecha Toma					
21/07/2020 12:49:55	128	21	104	69	37.8

Diagnósticos Consulta

R05X	DX PRINCIPAL :TOS
	Confirmado Nuevo
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO
	Confirmado Nuevo
M791	MIALGIA
	Confirmado Nuevo
R11X	NAUSEA Y VOMITO
	Confirmado Nuevo

Notas Evolución

21/07/2020 12:50:00 Notas de Enfermería ANTURY CICERY, PAOLA ANDREA

00

21/07/2020 12:55:59 Comentarios ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II INSULINO REQUIRIENTE CONTROLADA CON CUADRO DESCRITO, SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, DECIDO REDIRECCIONAR A AREA COVID HOSPITALIZACION PARA REALIZAR RESTO DE MANEJO MEDICO Y POR ENFERMERIA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Control de Medicamentos

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia

Control de Materiales

ROSSY ROCIO VIÑES ENFERMERA C.C. 1.144.[illegible]2.194

Responsable de la Atención: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

21/07/2020 13:53:26

Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663831 - 4369210
Email: mvidayregion13@gmail.com -
"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO

"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO"
Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663831 - 4369210
Email: mvidaryregion13@gmail.com -

Resumen Atencion Historia Clinica - BELEN DE LOS ANDAQUIES

Paciente : CC 4913077 ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER

Diabetes	No		SI
Patológicos	Si	HTA DISLIPIDEMIA DIABETES MELLITUS	NO
Quirúrgicos	No	NIEGA	NO
Alérgicos / Tóxicos	No	NIEGA	NO
Psquiátricos	No	NIEGA	NO
Otros	NIEGA		SI
EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)	No		SI
Fecha Diagnóstico Hipertensión	2017-10-30 00:00:00		SI
Fecha Inicia Control Hipertensión	2017-10-30 00:00:00		NO
Fisiológicos	No	NIEGA	NO
Farmacológicos	Si	LOSARTAN 50 MG DIA	NO
Metabólicos	No	NIEGA	NO
EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	No	NIEGA	NO
Tipo de Diabetes	No Aplica	NIEGA	NO
Etiología de ERC	No Aplica		NO
Sexuales	No Planifica		NO
Método de Planificación Actual			NO

Exploraciones	Valor	Alerta
Exámen por Sistemas		
Cabeza	SIN DEFORMIDAD. CONJUNTIVAS NORMALES, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, OROFARINGE NORMAL.	NO
Cuello	SIN INGURGITACION YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS, TIROIDES NO PALPABLE, TRAQUEA CENTRAL.	NO
Tórax	SIN DEFORMIDAD, NO HAY CIRCULACIÓN COLATERAL. AUSCULTACIÓN PULMONAR NORMAL. RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, SIN SOPLOS U AGREGADOS, NO HAY FROTE O FRÉMITOS.	NO
Abdomen	SIN CIRCULACIÓN COLATERAL, NO HAY CICATRICES, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, NO HAY DOLOR O DEFENSA MUSCULAR, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL	NO
Genitourinario	SIN ALTERACION	NO
Extremidades	PULSOS PERIFÉRICOS NORMALES, NO HAY VÁRICES EN MIEMBROS INFERIORES, NO EDEMAS.	NO
Osteo Articular	NO HAY DEFORMIDAD O EDEMA ARTICULAR	NO
Vascular Periférico	NORMAL	NO
Piel y Faneras	NORMAL	NO
Neurológico	ALERTA, ORIENTADO, CON ADECUADO CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, NO HAY ALTERACIÓN EN LA ABSTRACCIÓN, CÁLCULO O MEMORIA, PARES CRANEANOS NORMALES. TONO Y FUERZA MUSCULAR NORMAL. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS: NORMALES, NO HAY REFLEJOS PATOLÓGICOS. COORDINACIÓN Y MARCHA NORMAL, SIGNOS MENINGEOS AUSENTES	NO
General - Exámen Físico		
Peso en Kilogramos	70.00	NO
Talla en Metros	1.70	NO
Perímetro Abdominal	1.00	NO

Responsable de la Atención: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

21/07/2020 13:53:26

Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663831 - 4369210
Email: myldaryregion13@gmail.com -

Historias Clínicas

Resumen Atencion Historia Clinica - BELEN DE LOS ANDAQUIES

Paciente : CC 4913077 ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia

Control de Actividades y Procedimientos

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia

Egreso Urgencias

Fecha Hora Egreso: 21/07/2020 12:55:55 **Propios Medios** SI

Causa Salida: 1

Responsable Salida: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

Diagnósticos de Egreso

R05X	**DX PRINCIPAL :TOS**
	Impresión Diagnóstica
R500	FIEBRE CON ESCALOFRIO
	Impresión Diagnóstica
R11X	NAUSEA Y VOMITO
	Impresión Diagnóstica
M791	MIALGIA
	Impresión Diagnóstica

Firma del Paciente: _____

Dr. Daniel Ortiz M.
MÉDICO GENERAL
C.C. 1.121.926.460
R.M. SSO 2871

Firma del Profesional Responsable: _____

Firma de Enfermera(o) o Auxiliar: _____

Responsable de la Atención: ORTIZ MARTINEZ, EVER DANIEL

21/07/2020 13:53:26

Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663331 - 4369210
Email: mvidayregion13@gmail.com -
"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIL 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☑ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION No. HISTORIA CLINICA 491307 7

SERVICIO: Urgencias Nº CAMA: SEXO: M ☒ F ☐ EDAD: Años Meses Dias

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Ortega	Valdes	jose. olider.

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, caracteristicas y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de liquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
18	09	2020	10cv	Ingresa usuario quien es llevado en silla de ruedas. en compañia de familiares con cubierto lavado e iniquelón orden Para Exte. Poco cuadro clinico, Sangrino- Roluto se deja herida cubierta con Gasa. y venda elastica. 1043oH- sale usuario en silla de ruedes en compañia de familiar	Amalia Quimbaya Auxiliar de Enfermería

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

4913077

SERVICIO: Urgencias | No. HISTORIA CLINICA | | | | | | | | | |

Nº CAMA:	SEXO: M [X] F [ ]	EDAD: Años 01	Meses	Días

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Orrego	Ocadales.	Jose Olider.

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
19	09	20	10h20	Ingresa usuario masculino de 61 años de edad al servicio de urgencias en silla de ruedas en compañía de familiares. con orden para lavado e irrigación en herida, no se evidencian signos de infección, con salida de material purulento, se realizan lavados con Solución Salina 0.9% y Isodine espuma, se deja cubierta con gasa impregnada de furacin y venda elastica. Sale usuario del servicio de urgencias en silla de ruedas. en compañía de familiar	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO"
Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663831 - 4369210
Email: mvilladyregion13@gmail.com -

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIL 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

No. HISTORIA CLINICA: 491307 | EDAD: Años 61 | Meses | Días

SERVICIO: Urgencias | Nº CAMA: | SEXO: M [ ] F [ ]

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Ortego	Vidales	Jose Olidor

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
21	09	2020	9:20	Ingresa usuario masculino de 61 años de edad al servicio de urgencias en silla de ruedas, en compañía de familiar cercano en buen estado, se realiza curación en miembro superior derecho por cirugía, se observa herida quirúrgica, se encuentra con gasa fijada y se aplica curación seca. Se deja en silla de ruedas del servicio de urgencias, en compañía de familiar cercano estable consciente	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

4913077 — No. HISTORIA CLINICA

SERVICIO: urrego — Nº CAMA: — SEXO: M [X] F [ ] — EDAD: Años 61 Meses — Días

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Orrego	Medoles.	Jose Olider.

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
25	09	20.	07:26	Ingresa usuario de 61 años de edad al servicio de urgencias con orden medica para realizar curación en zona afectada, con previa explicación del procedimiento, siguiendo protocolos bioseguridad y normas de bioseguridad. Se realiza curación de herida dorsal en pie izquierdo debido a la amputación del mismo desde la noche, se realiza curación con solución salina normal 0.9%, con gasa estéril y cuantiosa herida. Sin signos de infección, sin salida de material purulento. Se deja herida limpia, cubierta con gasa y vendaje, fijo con esparadrapo, Sale usuario del servicio en compañía de su esposa, alerta orientada sin ningún complicación.	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

Calle 43 No. 1C-33 Urbanización Villa Natalia Celular 3214663831 - 4369210
Email: mvidaoyregion13@gmail.com -
"SOMOS EL UNICO CABLE OPERADOR QUE EMITE EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION No. HISTORIA CLINICA: 913077 | SEXO: M [X] F [ ] | EDAD: Años 61 Meses Días

SERVICIO: Urg. | Nº CAMA: | Orrego (1er. Apellido) | Vidales (2º. Apellido) | Jose Olider (Nombres)

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, caracteristicas y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
23	9	20	10:00	Ingresa usuario adulto mayor de 61 años de edad, al servicio de Urgencias en silla de ruedas, alerta orientado consciente en compañía de la esposa, quien presenta orden de curacion en miembro inferior derecho con factura #1135988 se observa muñon cubierto con gasa y esparadrapo, material purulento, se observa zacion con signos de infeccion se le informa al medico de turno se Realiza toques con solucion salina en zona afectada se deja gasa furacinada y se afronta con esparadrapo se le dan los signos de alarma y se dan recomendaciones generales, sale en silla de ruedas alerta, orientado en compañia de la esposa quien refiere entender. paciente alerta	Mabe Eugenia Rodriguez Auxiliar de Enfermeria C.C. 1.064.991.231 - P.A.R. 650

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
E.S.E. – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477-1

HOJA DE TRASLADO Y/ CERTIFICADO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Código: AS-F044
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 1 de 1

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

I. DATOS DEL PACIENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
Ortega	Vidales	Jose	

[ ] Registro Civil
[ ] Tarjeta de identidad
[X] Cédula de ciudadanía
[ ] Cédula de extranjería

[ ] Pasaporte
[ ] Adulto sin identificación
[ ] Menor sin identificación

No. de documento de identificación: 4913077

Dirección de residencia habitual: B/ Jardin — Fecha de Nacimiento: 04 / 04 / 1959

Apartamento: Casa 10 — Teléfono: 314 585 5342

Municipio: Belen

Cobertura en Salud

[ ] Régimen Contributivo
[ ] Régimen Subsidiado Total
[ ] Régimen Subsidiado Parcial
[ ] Población pobre no asegurada con Sisben
[ ] Población pobre no asegurada sin Sisben
[ ] Desplazado
[ ] Plan adicional en Salud
[ ] Otro — Cual? 067

CONDICIONES Y PROCEDIMIENTOS DURANTE EL TRASLADO

Nacedor de 61 años de edad en el area de hospitalización en aislamiento preventivo, para traslado en ambulancia, durante el traslado no presento novedad, se entrega a la medica de turno, recibe sin complicación, usuario queda en compañía de la medica, tranquilo y estable, con signos vitales y canalizado en muñeca izquierda.

Erika Loreed Sánchez C.
Auxiliar en Enfermería
PAR: 5519

DATOS DE REMISION

Fecha de Remisión: 22 / 04 / 2020

Servicio Traslado Asistencia Básico TAB 892148

Prestador que remite: ESE Rafael Tovar Poveda

H. Local San Roque [ ] Centro de Salud San José [ ]
H. Local Curillo [ ] Centro de Salud Albania [ ]

Profesional que Remite: Dr. Miler A. Bernal Torres
C.C 1.144.075.627
Médico SSO

Fecha de Aceptación: 22 / 04 / 2020

Prestador que recibe: IHAN

Profesional que recibe (firma y sello):

Conductor: Jhefferson Arturo

FIRMA:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES
ANEXO TÉCNICO N°9 (Resolución 4331 de 2012)

Rafael Tovar Poveda

ÓDIGO: AS-F043

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

FECHA: 20/07/22 HORA: 18:10

Nombre: ESE RAFAEL TOVAR POVEDA NIT X 900211477-1

Código: 186100200301 Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo Número Departamento: CAQUETÁ 018 Municipio: BELEN

DATOS DEL PACIENTE

URREGO	VIDALES	JOSE	
	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Indentificaión: [ ] Registro civil [ ] Tarjeta de identidad [X] Cédula de ciudadanía [ ] Cédula de extranjería [ ] Pasaporte [ ] Adulto sin identificación [ ] Menor sin identificación

Número documento de identificación: 49130777

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO JARDIN Fecha de nacimiento (AAAA MM DD): 1954 04 04

Departamento: CAQUETÁ 018 Municipio: BELEN Teléfono: 3145855342

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ASMET SALUD CÓDIGO: 1800 094

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Primer Apellido		Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Indentificaión: [ ] Registro civil [ ] Tarjeta de identidad [ ] Cédula de ciudadanía [ ] Pasaporte [ ] Adulto sin identificación [ ] Menor sin identificación

Número documento de identificación:

Dirección de Residencia Habitual:

Departamento: CAQUETA 018 Municipio: BELEN Teléfono:

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre: MILER ANDRES BERNAL TORRES TLF 3124101493 (Indicativo - Número / Extensión)

Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS NIVEL III SALA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA Teléfono celular:

Servicio para el cual se solicita la referencia: URGENCIAS.

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

DIAGNOSTICOS
1. INFECCION RESPIRATORI AGUDA
1.1 INFECCION POR SARS COV-2? VS NEUMONIA BACTERIANA?
2. ENFERMEDAD RENAL AGUDA PRERRENAL
3. INFECCION DE VIAS URINARIAS
4. TROMBOCITOPENIA LEVE
5. HIPERTENSION ARTERIAL
6. DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIRIENTE
7. OBESIDAD.

SUBJETIVO: REFIERE DEPOSICIONES DIARRÉICAS DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA TOS, REFIERE ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS.

OBJETIVO: FC 120 LPM, TA: 1033/69 MMHG, T: 37.6, FR 24 RPM, SO2:95%.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTES IMPORTANTES CON INFECCION SUGESTIVA CON ALTA PROBABILIDAD POR SARSCOV2 SCORE NEWS 2 5 PUNTOS QSOFA 1 PUNTO, CALL SIN LDH 8 PUNTOS, RIESGO INTERMEDIO CON COMORBILIDADES , LINFOPENIA, NEUTROFILIA, TROMBOCITOPENIA, INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, CON DESCENSO EVOLUTIVO DE LINFOCITOS, ADEMÁS CON DIFICULTAD RESSPIRTORIA, SIN DESATURCION, SIEMPRE HA PERSISTIDO POR ENCIMA DEL 95%. POR OTRO LADO CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, EN TRATAMIENTO CON CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS. ES UN PACIENTE QUIEN REQUIERE DE ATENCION EN TERCER NIVEL YA QUE SALUD EMPEORA COMO PASA LAS HORAS DE EVOLUCIÓN, ADEMÁS ES UN PACIENTE DE ALTO RIESGO, POR LO TANTO ES NECESARIO AMPLIAR ESTUDIOS PARA INICIAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ANTIVIRAL Y REALIZACION DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA AUMENTAR PROBABILIDAD DE COVID19. POR LO TANTO SE REMITE PARA ATENCION CON MANEJO ESPECIALIZADA. SE COMENTA A MARIA INMACULADA CON LA DRA CAROLINA ORTIZ QUIEN ACEPTA AL PACIENTE.

MILER BERNAL TORRES
MEDICO SSO 1.1144.075.627
FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

Dr. Miler A. Bernal Torres
C.C 1.144.075.627
Médico SSO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE TRATAMIENTO

Código: AS-F036
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hospitalizacion Observacion No. HISTORIA CLINICA 49130717
Nº CAMA: 7 SEXO: M ☒ F ☐ EDAD: Años 6 Meses Dias

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Orrego	Urbales	Jose Olider

B- ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. Registre la fecha y hora precisas.
Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO, VÍA, DOSIS E INDICACIONES	FECHAS Y HORAS DE ADMINISTRACIÓN (DD MM AA)
SSN 7/v 1000 cc Gelo	21 07 20 — 16 7:40 17:40
Ringer a 100 cc x h	16 20 7:40 — 16 10 12:40 — 21:40
Dipirona 2g c/8 horas IV	16
Diclofenaco 75 mg IM c/12 x dos dosis	16 04 Suspender
Dexametazona 8mg c/12 x dos dosis	16 04 Suspender
Acetaminofen 500 mg c/6	16 04 (16) 10 — 22 10 cc
Metoclopramida 10 mg c/8 horas IV	17
Glucometria en Ayunas	6:00

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE		21 07 20	22 07 20										
	1er. TURNO												
	2do. TURNO												
	3er. TURNO												

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE TRATAMIENTO

Código: AS-F036
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

B- ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. Registre la fecha y hora precisas.
Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO, VÍA, DOSIS E INDICACIONES	FECHAS Y HORAS DE ADMINISTRACIÓN (DD / MM / AA)																					
	22	07	10																			
SSN 0,9% pasar bolo de			1100																			
sobre, continuar a 60 cc/h			24:20																			
Dexametasona tableta 4gr			18																			
vo c/ 8 horas																						
Ceftalotina ampolla 1gr			14																			
iv c/ 6 horas																						
Esquema intensivo de insulina																						
solo si > posterior al bolo de																						
100 de 500 cc - Glicemia pesok.																						
7 180 mg/dl, por lo tanto:																						
Degludec 14 unidades en la noche																						
Crotalina prandial 4 u 060																						
Mañana y 6u noche. Si glucometria																						
esta > 180 mg/dl continuar																						
Degludec 28 U en la noche																						
glucometria.			1400																			

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE																						
	1er. TURNO	Edna																				
	2do. TURNO	Edna																				
	3er. TURNO																					

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 1 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACIÓN

No. HISTORIA CLINICA: 4913077

SERVICIO: Hospitalizacion | N° CAMA: 7 | SEXO: FEM ☐ MAS ☐ | EDAD: Años 61 | Meses | Días

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
Arroyo	Vidales	jose Alder

FECHA DE INGRESO: 21 07 20 | FECHA DE EGRESO: 22 07 20 | EPS: 067

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Acetaminofen 100mg/mg	Gotas																																		
Acetaminofen 150mg/ml	Jarabe																																		
Acetaminofen 500mg	Tabletas																																		
Acido Acetil Salicilico 100mg	Tabletas																																		
Adrenalina 1mg/ml	Ampollas																																		
Aminofilina 240mg	Ampollas																																		
Amiodarona 150mg/3ml	Ampollas																																		
Amlodipino 10mg	Tabletas																																		
Amlodipino 5mg	Tabletas																																		
Amoxacilina 125mg/5ml	Suspensión																																		
Amoxacilina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Ampicilina + sulbactan 1,5g	Ampollas																																		
Ampicilina 1g	Ampollas																																		
Ampicilina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Ampicilina 500mg	Ampollas																																		
Atropina 1mg/ml	Ampollas																																		
Azitromicina 500mg	Tabletas																																		
Azitromicina I 200mg/5ml	Suspensión																																		
Beclometasona 50mcg	Inhalador																																		
Betametasona 1%	Crema																																		
Betametasona 4mg/ml	Ampollas																																		
Betametasona 8mg/ml	Ampollas																																		
Bisacodilo 5mg	Tabletas																																		
Bromuro de Ipratropio 20mcg	Inhalador																																		
Bromuro de vecuronio 10mg/2.5ml	Ampollas																																		
Captopril 25mg	Tabletas																																		
Captopril 50mg	Tabletas																																		
Cefalexina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Cefalotina 1g	Ampollas																																		
Cefradina 1g	Ampollas																																		
Ceftriaxona 1g	Ampollas																																		
Cefuroxima 250mg/5ml	Suspensión																																		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01 .
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 2 de 4

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Ciprofloxacino 100mg/10ml	Ampollas																																		
Claritromicina 500mg/ml	Ampollas																																		
Clindamicina 600mg/4ml	Ampollas																																		
Clorfeniramina 120ml	Jarabe																																		
Cloruro potasio 10ml 2mg/ml	Ampollas																																		
Cloruro Sodio 10ml	Ampollas																																		
Dexametasona 4mg/ml	Ampollas																																		
Dexametasona 8mg/ml	Ampollas																																		
Dextrosa 10%	Bolsa 500ml																																		
Dextrosa 5%	Bolsa 500ml																																		
Diazepam 10mg/2ml	Ampollas																																		
Diclofenaco 50mg	Tabletas																																		
Diclofenaco 75mg/3ml	Ampollas																																		
Dicloxacilina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Difenhidramina 120ml	Jarabe																																		
Dihidrocodeina 12.1mg/5ml	Jarabe																																		
Dimenhidrinato 50mg	Tabletas																																		
Dinitrato de Isosorbide 10mg	Tabletas																																		
Dinitrato de Isosorbide 5mg	Tabletas																																		
Dipirona 1g	Ampollas																																		
Dipirona2.5	Ampollas																																		
Dobutamina 250mg/5ml	Ampollas																																		
Enalapril 20mg	Tabletas																																		
Enalapril 5mg	Tabletas																																		
Fenitoina Sodica 250mg/5ml	Ampollas																																		
Fenobarbital 200mg/ml	Ampollas																																		
Fitomenadiona 1mg/ml	Ampollas																																		
Fluimucil Acetils cisteina 10% 25ml	Ampollas																																		
Furacin Nitrofurazon 500mg	Crema																																		
Furosemida 100mg	Tabletas																																		
Furosemida 20mg/2ml	Ampollas																																		
Gentamicina 160mg/2ml	Ampollas																																		
Gentamicina 80mg/2ml	Ampollas																																		
Haloperidol 5mg/ml	Ampollas																																		
Heparina 2.500.000 UI	Ampollas																																		
Heparina 5.000.000 U.I	Ampollas																																		
Hidrocortisna 100mg	Ampollas																																		
Hidroxido Alumino	Jarabe																																		
Ibuprofeno 400mg	Tabletas																																		
Insulina Cristalina	Ampollas																																		

REVISADO POR: ENFERMERO/A SSO

FECHA: 28 / 07 / 2020

VoBo: REGENTE DE FARMACIA

FECHA: 28 / 07 / 2020

Deisy Johana Diaz Cuellar
REGENTE DE FARMACIA
PAR 5328
UNAD

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 3 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACIÓN

SERVICIO: Hospitalizacion Dislomrit | No. HISTORIA CLINICA: 491307 | Nº CAMA: 7 | SEXO: FEM ☐ MAS ☐ | EDAD: Años 61 | Meses | Días

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Insulina NPH	Ampollas																																		
ketamina 500mg/10ml	Ampollas																																		
Ketotifeno 0.2% 100ml	Jarabe																																		
Labetalol 100mg/20mL	Ampollas																																		
Lactato de Ringer 500ml	Bolsa 500ml																																		
Lamivudina 150mg + Zidovudina 300mg	Tabletas																																		
Lamivudina solución oral. Frasco por 240ml 10mg/ml	Suspención																																		
Levonogestrel 0.75mg	Tabletas																																		
Lopinavir / Ritonavir 200mg/50mg	Tabletas																																		
Lopinavir / Ritonavir. Solución oral Frasco 120 ml	Suspensión																																		
Loratadina 100ml	Jarabe																																		
Loratadina 10mg	Tabletas																																		
Losartan 50mg	Tabletas																																		
Meperidina 100mg/2ml	Ampollas																																		
Metoclopramida 10mg/2ml	Ampollas																																		
Metoprolol 5mg/5ml	Ampollas																																		
Metronidazol 250mg	Suspensión																																		
Metronidazol 500mg	Ampollas																																		
Midazolam 15mg/3ml	Ampollas																																		
Midazolam 5mg/3ml	Ampollas																																		
Morfina 1ml	Ampollas																																		
N- Butil Bromuro de Hioscina 20mg + Dipirona 2500mg/5ml	Ampollas																																		
N- Butil Bromuro de Hioscina 20mg/1ml	Ampollas																																		
Naloxona 0.4mg/ml	Ampollas																																		
Naproxeno 250mg	Tabletas																																		
Nifedipino 10mg	Capsulas																																		
Nifedipino 30mg	Capsulas																																		
Nitrofurazona 500mg	Pomada																																		
Omeprazol 20mg	Capsulas																																		
Omeprazol 40mg	Ampollas																																		
Oxacilina 1g	Ampollas																																		
Oxigeno	Litro																																		
Oxitocina 10UI/ml	Ampollas																																		
Oxitocina 5UI/ml	Ampollas																																		
Penicilina Sodica 1.000.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Benzatinica 1.200.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Benzatinica 2.400.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Sodica 5.000.000 UI	Ampollas																																		
Ranitidina 50mg/2ml	Ampollas																																		

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 4 de 4

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Roxicaina con epinefrina 2%	Frasco 50ml																																		
Roxicaina sin epinefrina 2%	Frasco 50ml																																		
Salbutamol 100mcg	Inhalador																																		
Sales de Rehidrataciuon Oral	Sobres																																		
Solucion Salina 09%	Bolsa 500ml																																		
Solucion salina 9% x 1000cc	Bolsa																																		
Suero Antiofidico Liofilizado	Ampollas																																		
Sulfato de Magnesio 20% 2g/10ml	Ampollas																																		
Terburot 1%	Gotas																																		
Terbutalina 0.5ml	Ampollas																																		
Tramadol 100mg/2ml	Ampollas																																		
Tramadol 50mg/1ml	Ampollas																																		
Vacuna Antitetanica	Ampollas																																		
Vacuna de Hepatitis B	Ampollas																																		
Verapamil 5mg/2ml	Ampollas																																		
Zidovudina solución oral frasco por 240 ml. 10mg/ml	Suspensión																																		

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 1 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACIÓN Aislamiento — No. HISTORIA CLINICA: 4913077

SERVICIO: Hospitalización — N° CAMA: 7 — SEXO: FEM [ ] MAS [ ] — EDAD: Años / Meses / Días

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
Ortega	Vidales	Jose Didier

FECHA DE INGRESO: 21 07 20 — FECHA DE EGRESO: 22 07 20 — EPS: 062

DISPOSITIVOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Bolsa de drenaje Urinario Cistoflo	Unidad																																		
Buretrol	Unidad																																		
Canula de Guedel # 0	Unidad																																		
Canula de Guedel # 1	Unidad																																		
Canula de Guedel # 2	Unidad																																		
Canula de Guedel # 3	Unidad																																		
Canula de Guedel # 4	Unidad																																		
Canula de Guedel # 5	Unidad																																		
Canula de Oxigeno Adulto	Unidad																																		
Canula de Oxigeno Pediatrica	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 12	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 16	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 22	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 28	Unidad																																		
Carbón Activado	Unidad																																		
Catéter Venoso # 16	Unidad																																		
Catéter Venoso # 18	Unidad																																		
Catéter Venoso # 20	Unidad																																		
Catéter Venoso # 22	Unidad																																		
Catéter Venoso # 24	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 2-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 3-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 4-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 5-0	Unidad																																		
Equipo de Micronebulizacion Adulto	Unidad																																		
Equipo de Micronebulizacion Pediátrico	Unidad																																		
Equipo Macrogoteo	Unidad																																		
Equipo Microgoteo	Unidad																																		
Humidificador	Unidad																																		
Inhalocamara Adulto	Unidad																																		
Inhalocamara Pediátrico	Unidad																																		
Jeringa 1ml	Unidad																																		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477 - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Versión: 01

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477 - 1

HOJA DE CONSUMO DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: AS-F033A	
Versión: 01	
Fecha de vigencia: 01-09-2014	
Página 2 de 4	

DISPOSITIVOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Jeringa 3ml	Unidad																																		
Jeringa 5ml	Unidad																																		
Jeringa 10ml	Unidad																																		
Jeringa 20ml	Unidad																																		
Jeringa 50ml	Unidad																																		
Mascara de Oxigeno Adulto	Unidad																																		
Mascara de Oxigeno Pediátrica	Unidad																																		
Mascara Ventury Adulto	Unidad																																		
Mascara Ventury Pediátrico	Unidad																																		
Prolene 1-0	Unidad																																		
Prolene 2-0	Unidad																																		
Prolene 3-0	Unidad																																		
Prolene 4-0	Unidad																																		
Prolene 5-0	Unidad																																		
Prolene 6-0	Unidad																																		
Seda 2-0	Unidad																																		
Seda 3-0	Unidad																																		
Seda 4-0	Unidad																																		
Seda 5-0	Unidad																																		
Sondas Foley # 6	Unidad																																		
Sondas Foley # 8	Unidad																																		
Sondas Foley # 10	Unidad																																		
Sondas Foley # 12	Unidad																																		
Sondas Foley # 14	Unidad																																		
Sondas Foley # 16	Unidad																																		
Sondas Foley # 18	Unidad																																		
Sondas Foley # 20	Unidad																																		
Sondas Levin # 6	Unidad																																		
Sondas Levin # 8	Unidad																																		
Sondas Levin # 10	Unidad																																		
Sondas Levin # 12	Unidad																																		
Sondas Levin # 14	Unidad																																		
Sondas Levin # 16	Unidad																																		
Sondas Levin # 18	Unidad																																		

REVISADO POR: YUSSY Páez Niño ENFERMERA 46.380.194

VoBo: REGENTE DE FARMACIA

Lcdo. Johana Díaz Cuellar
REGENTE DE FARMACIA
TAR 5329
UNAD

FECHA: ____ / ____ / ____

FECHA: 28 / 07 / 2015

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoría de Cuentas	Laura Manrequin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 3 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACIÓN

SERVICIO: Hospitalización Asistencial | No. HISTORIA CLINICA: 49130777 | N° CAMA: 7 | SEXO: FEM ☐ MAS ☐ | EDAD: 61 Años | Meses | Días

DISPOSITIVOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Sondas Levin # 20	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 6	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 8	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 10	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 12	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 14	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 16	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 18	Unidad																																		
Sondas Nasograstrica # 20	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 6	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 8	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 10	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 12	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 14	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 16	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 18	Unidad																																		
Sondas Nelaton # 20	Unidad																																		
Tapon Heparinizado	Unidad																																		
Tubo atorax # 12	Unidad																																		
Tubo atorax # 20	Unidad																																		
Tubo atorax # 28	Unidad																																		
Tubo atorax # 36	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 2.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 2.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 3.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 3.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 4.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 4.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 5.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 5.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 6.0	Unidad																																		

REVISADO POR: Ruby Páez Niño ENFERMERA C.C. 1.143.463.104 VoBo: REGENTE DE FARMACIA Deicy Johana Díaz Cuellar REGENTE DE FARMACIA PAR-5029 UNAD

FECHA: ____ / ____ / ____ FECHA: 28 / 7 / 2020

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código:	AS-F033A
Versión:	01
Fecha de vigencia:	01-09-2014
Página	4 de 4

DISPOSITIVOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Tubo Endotraqueal con Balón # 6.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 7.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 7.5	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balón # 8.0	Unidad																																		
Tubo Endotraqueal con Balon # 8.5	Unidad																																		
Vendas de Algodón 2x5	Unidad																																		
Vendas de Algodón 3x5	Unidad																																		
Vendas de algodón 4x5	Unidad																																		
Vendas de Algodón 5x5	Unidad																																		
Vendas de Algodón 6x5	Unidad																																		
Vendas de Yeso 2x5	Unidad																																		
Vendas de Yeso 3x5	Unidad																																		
Vendas de Yeso 4x5	Unidad																																		
Vendas de Yeso 5x5	Unidad																																		
Vendas de yeso 6x5	Unidad																																		
Vendas Elásticas 2x5	Unidad																																		
Vendas Elásticas 3x5	Unidad																																		
Vendas Elásticas 4x5	Unidad																																		
Vendas Elásticas 5x5	Unidad																																		
Vendas Elásticas 6x5	Unidad																																		
Vendas Fijas 2x5	Unidad																																		
Vendas Fijas 3x5	Unidad																																		
Vendas Fijas 4x5	Unidad																																		
Vendas Fijas 5x5	Unidad																																		
Vendas Fijas 6x5	Unidad																																		

OBSERVACIONES:

REVISADO POR: ENFERMERO/A SSO.A

FECHA: / /

VoBo: REGENTE DE FARMACIA

FECHA: 28 / 05 / 2015

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☑ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hospitalizacion. N° CAMA: 7 SEXO: M ☑ F ☐ No. HISTORIA CLINICA 491307717 EDAD: Años 61 Meses Días

1er. Apellido	2°. Apellido	Nombres
Ortego	Vidales	Jose Olider.

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
22	07	2020		procedimiento, se toma el Paraclinico sin complicacion. Pendiente Ecocardiograma. Hema.	
			6:55	Queda Usuario en cama acostado despierto consciente, orientado con CEV S.S N 0.9%. a 100 cc (Ng enpmiendo) superior izquierdo; durante el Nuevo Turno, rapido se administro tratamiento ordenado sin complicaciones, con signos vitales T° 35.2 C, TA 93/70, FR 20x, Fc 90x' Sat 95%.	Hema.
22	07	2020	0700	Recibo Usuario masculino de 61 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la cama de aislamiento, hemodinamicamente estable, consciente, colaborador, atento, orientado en sus tres esferas, permeable, en buen y tiempo en regular endovenoso, en miembro superior izquierdo a 100 cc hora, pendiente tomar paraclinicos al ingreso de laboratorio, se infusa a la Bacteriologa, con DX. Molestia general la Bacteriologa regular mientras. Pendiente. Notificado.	
22.	07.	2020	8:00		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
22	07	2020	9:45	Llegan resultados de paraclinicos se le informa al médico de turno	
22	07	2020	12:50	El medico recibe resultados y da nuevas ordenes y paraclinicos, RX	
22	07	2020	13:30	se toma muestra de sangre se pasa al servicio de laboratorio, pendiente resultados, 14:00 se pasa a buscar al servicio de RX, pendiente resultados se pasa solucion salina 0.9% bolo de 500 cc, luego continua a Gotero Lento, se toma glucometria resultado 206 mg/dl, se le informa al medico de turno, se	
22	07	2020	14:00	administra cefalotina ampolla, igual lv, lento, debido, se cumple orden,	
22	07	2020	14:30	se toma signos vitales, pasa intermedio 111/68 mmHg, frecuencia cardiaca 96%, Temperatura 35.3°C, frecuencia respiratoria 20x/, saturacion 98%, pendiente resultados de paraclinicos para definir conducta	
22	07	2020	16:10	llegan reporte de paraclinicos se le informa al medico de turno,	
22	07	2020	16:40	El medico recibe resultados e indica pase a sala de observacion	
22	07	2020	17:40	El medico lo remite al hospital para inmediata aceptada por la doctora Carolina Ortiz.	
22	07	2020		se entrega turno a la auxiliar de ambulancia. Erika Sanchez, remitido para el hospital cursa inmediata canalizado en solucion salina 0.9% a bolo de hora, estable, afebril, colaborador, orientado, sin dificultad respiratoria en camilla de ambulancia	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

en aislamiento No. HISTORIA CLINICA 49170217

SERVICIO: Hospitalizacion N° CAMA: 7 SEXO: M [X] F [ ] EDAD: Años 61 Meses Días

1er. Apellido	2°. Apellido	Nombres
Orrego	Vidales	Jose Oliver

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
21	07	2020	13	Recibo usuario de 61 año de edad en cuarto de aislamiento para covi-19 usuario que se encuentro con bustante dosa lento de presunto alza. vejente de farmacia y ala jefe sobre epp. y no hay hay que es esperar que sea las 15 horas para pasarlo al Rx	
21	07	2020	15	horas se pasa en silla de ruedas por via no indicada al servicio de Rx de torax entregan resultados se lleva al cuarto de aislamien TO de covid se canaliza con yelco #18 se administra 1000 cc de solucion salino normal en bolo y se conti nua a 100 cc x h	
21	07	2020	16	Se administro 1 amp de diclofenaco ,14 + dosis una ampolla de 8 mg de dexametazona IV 500 mg de acetaminofen Tb . se tomo Signos ST 95% FC 124 x' TA 130/76 FR 20 TO 36.7°C	
21	07	2020	17	Se administro 10 ml de normoprandial	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
				Dosis unica.	
21	07	2020	1630	entrega resultados hablo	
				virologo.	
			1840	el medico hizo de	
21	07	2020	19	Queda vigilia en cama	
				en la unidad de hospita	
				lizacion en pieza de ais	
				lamiento COVI-19 por	
				dieta para mañana tomar	
				Glucometrio en ayunas	
				queda calmado	
22	07	2020	19:00	⇒ Recibo usuario mayor de edad	
				del sexo de sexo masculino del	
				servicio de hospitalizacion con	
				Dx: TOS - Fiebre Escalofrio - Mial	
				gia - Naseas y vomito en la unidad	
				acostado, despierto consciente	
				Orientado con T.E.V. Solucion Sali -	
				na Normal a 100cc c/hora en	
				miembro Superior con Tratami	
				ento para administrar pudi	
				endo para mañana tomado	
				para glucosa.	
			22:00	⇒ Acetaminofen tableta 500mg VO	
22	07	2020	4:00	⇒ Diclofenaco ampolla 75mg IM	
				⇒ Dexametasona ampolla 8mg IM	
				⇒ Acetaminofen tableta 500mg VO	
			6:00	⇒ Se toma glucometria con	
				resultado de 296 mg/dl.	
				⇒ Se toma paraclinicos C.H. y	
				PdO con sonda. Se le explica	
				ca al paciente el procedimiento	
				que se va a realizar el cual	
				puede o no aceptar. Se procede a	
				limpieza del pene. Se hace el	

Juan Quiello
C.C. 4.551.351
AUXILIAR ENFERMERIA
R.T. RAFAEL TOVAR

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD

I.P.S. 180900200301 Día 21 Mes 07 Año 2020 No. DE FACTURA

HISTORIA No. AUTORIZACION No.

No. Identificación: 1913077 Tipo: C.C. [X] Reg. Civil [ ] C. de Extranjería [ ] Tarjeta de Identificación [ ] Adulto sin identificación [ ] Pasaporte [ ] Menor sin identificación [ ] Número Único de identificación [ ]

I. IDENTIFICACION DEL USUARIO

Primer Apellido Olivera Segundo Apellido Ortega Nombres Jose

Fecha de nacimiento Día Mes Año Edad Días Meses Año

SEXO: [X] Masculino [ ] Femenino [ ] Indeterminado

Código Aseguradora: 062

Tipo Usuario: Contributivo ___ Subsidiado ___ Vinculado ___ Particular ___

[ ] Beneficiario [ ] Cotizante [ ] Adicional

Residencia Habitual Depto. Cesar Mpio. Bello Dirección

Barrio/Vereda Tel. ZONA Urbana [ ] Rural [ ]

Tipo de Consulta Global o primera vez [ ]

Especialidad Control o seguimiento [ ]

II. ATENCION / CONSULTA

COD. DIAGNOSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX (I N R)	COD. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL.	TIPO DE DX (I N R)
COD. DIAG. RELACIONADO 2	**TIPO DE DX (I N R)**	**COD. DIAG. RELACIONADO 2**	**TIPO DE DX (I N R)**

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo ☐	Evento Catastrófico ☐	Sospecha Violencia Sexual ☐	Atención del parto ☐	Det. Alt. Embarazo ☐
Accidente de Tránsito ☐	Lesión por Agresión ☐	Sospecha Maltrato Emocional ☐	Atención recién nacido ☐	Det. Alt. Adulto ☐
Accidente Rábico ☐	Lesión auto infligida ☐	Enfermedad general ☐	Atención plan Familiar ☐	Det. Alt. Agudeza Visual ☐
Accidente Ofidico ☐	Sospecha Maltrato Físico ☐	Enfermedad Profesional ☐	Det. Alt. C y D < 10 años ☐	Det. Enf. Profesional ☐
Otro Tp. Accidente ☐	Sospecha Abuso Sexual ☐	Otra ☐	Det. Alt. C y D Jovén ☐	No aplica ☐

F.U.M. Día Mes Año

CONDUCTA: Remisión ☐ Interconsulta ☐ Contrarreferencia ☐

Días de incapacidad

Tipo Discapacidad

De la Conducta ☐	Del Cuidado Personal ☐	GRADO	
De la Locomoción ☐	De la Destreza ☐	Leve	☐
De la Comunicación ☐	De la Determinada Aptitud ☐	Moderada	☐
De la Disposición del Cuerpo ☐	Otras Restricciones de la Actividad ☐	Severa	☐

III. PROCEDIMIENTO

Fecha de procedimiento Día 21 Mes 07 Año 2020 Código de procedimiento: 871121

Ámbito de Realización ___ Ambulatorio ___ Hospitalario ___ En Urgencias

Finalidad: Diagnóstico X Terapéutico ___ Protección Específica

___ Detección temprana Enf. General ___ Detección Temprana Enf. Prof.

DOSIS

FUR

Código Diagnóstico Principal Código Diagnóstico Relacionado Complicaciones

PERSONA ATIENDE ___ M. Especialista ___ M. General ___ Enfermera ___ Aux Enfermeria ___ Otro

Forma de realización ___ Único o Unilateral ___ Múltiple o bilateral, misma vía diferente especialidad ___ Multiple o bilateral, misma vía igual especialidad

___ Único o bilateral, misma vía diferente especialidad ___ Múltiple o bilateral, misma vía igual especialidad

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477.-1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 2 de 2

Fecha Ingreso: Día ___ Mes ___ Año ___

V. URGENCIAS CON OBSERVACIÓN

Hora Ingreso: Hora ___ Minutos ___

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo
Accidente de Tránsito
Accidente Rábico
Accidente Rábico
Otro tipo Accidente

Evento Catastrófico
Lesión por Agresión
Lesión Auto Infligida
Sospecha Maltrato Físico
Sospecha Abuso Sexual

Sospecha Violencia Sexual
Sospecha Maltrato Emocional
Enfermedad General
Enfermedad Profesional
Otra

Conciente
Ebrio
Inconsciente
Muerte
Por sus propios medios

Código Diagnóstico Salida
Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Salida
Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Salida
Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Salida

SI ☐ NO ☐ OTRO ☐

Destino Usuario
Destino Salida — Vivo (a) — Muerto (a)
Alta de Urgencias
Remisión otro Nivel de Complejidad
Hospitalización
Código Causas Básicas Muerte

Destino a la Salida
Alta Urgencia
Remisión
Hospitalización
Voluntario
Fuga

Fecha Salida: Día ___ Mes ___ Año ___
Hora Salida: Hora ___ Minutos ___

V. HOSPITALIZACIÓN

Vía Ingreso
Fecha Ingreso: Día ___ Mes ___ Año ___

Urgencias
Consulta Externa
Remitido
Nació en la Institución

Hora Ingreso: Hora ___ Minutos ___

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo
Accidente de Tránsito
Accidente Rábico
Accidente Rábico
Otro tipo Accidente

Evento Catastrófico
Lesión por Agresión
Lesión auto Infligida
Sospecha Maltrato Físico
Sospecha Abuso Sexual

Sospecha Violencia Sexual
Sospecha Maltrato Emocional
Enfermedad General
Enfermedad Profesional
Otra

Código Diagnóstico Principal Ingreso
Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Egreso
Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Egreso
Código Diagnóstico Principal Egreso
Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Egreso
Código Diagnóstico Complicaciones

Destino Salida — Vivo (a) — Muerto (a)
Código Causa Básica Muerte

Causa Salida
Orden Médica
Remisión
Hospitalización
Voluntario
Fuga

Fecha Salida: Día ___ Mes ___ Año ___
Hora Salida: Hora ___ Minutos ___

VI. RECIEN NACIDO Y LA MADRE

Fecha Nacimiento R.N.: Día ___ Mes ___ Año ___
Hora de Nacimiento: Hora ___ Minutos ___
Edad Gestion
FUR

Control Prenatal ___ Si ___ No
Sexo : M Masculino F Femenino
Peso _____ Gramos

Código Diagnóstico del RN
Código Diagnóstico Causa Básica Muerte

Fecha Muerte: Día ___ Mes ___ Año ___
Hora Muerte: Hora ___ Minutos ___

Muerte Materna ____ SI ____ NO
Causa Muerte Madre

VII. MEDICAMENTOS

Código _____ Nombre Genérico _____
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Código _____ Nombre Genérico _____
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades
Código _____ Nombre Genérico _____
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Código _____ Nombre Genérico _____
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades
Código _____ Nombre Genérico _____
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
No. Unidades

Jaime Correa A.
Rayos X
C.C. 17.691.219

Firma y Código del Profesional

Firma del Usuario

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046	
Versión: 01	
Fecha de vigencia: 01-01-2013	
Página 1 de 2	

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD

I.P.S. 1680740700301

HISTORIA No. 48[3077]

AUTORIZACION No.

Día 22 Mes 07 Año 2022

No. DE FACTURA

No. Identificación | Tipo

C.C. ☑ Reg. Civil ☐ C. de Extranjería ☐ Tarjeta de Identificación ☐ Adulto sin identificación ☐ Pasaporte ☐ Menor sin identificación ☐ Número Único de identificación ☐

I. IDENTIFICACION DEL USUARIO

Primer Apellido: IBVEGO | Segundo Apellido | Nombres: JOSE

Fecha de nacimiento: Día | Mes | Año

Edad | Días | Meses | Año

SEXO: ☒ Masculino ☐ Femenino ☐ Indeterminado

Código Aseguradora: 062

Tipo Usuario: Contributivo ___ Subsidiado ___ Vinculado ___ Particular ___

☐ Beneficiario ☐ Cotizante ☐ Adicional

Residencia Habitual

Depto. Cesar Mpio. Bolívar

Barrio/Vereda ___ Tel. ___ Dirección ___

Tipo de Consulta ___ ZONA Urbana ☒ Rural ☐

Especialidad ___ Global o primera vez ☐

Control o seguimiento ☐

II. ATENCION / CONSULTA

COD. DIAGNOSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX	COD. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX
	I N R		I N R
COD. DIAG. RELACIONADO 2	**TIPO DE DX**	**COD. DIAG. RELACIONADO 2**	**TIPO DE DX**
	I N R		I N R

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo ☐	Evento Catastrófico ☐	Sospecha Violencia Sexual ☐	Atención del parto ☐	Det. Alt. Embarazo ☐
Accidente de Tránsito ☐	Lesión por Agresión ☐	Sospecha Maltrato Emocional ☐	Atención recién nacido ☐	Det. Alt. Adulto ☐
Accidente Rábico ☐	Lesión auto infligida ☐	Enfermedad general ☐	Atención plan Familiar ☐	Det. Alt. Agudeza Visual ☐
Accidente Ofídico ☐	Sospecha Maltrato Físico ☐	Enfermedad Profesional ☐	Det. Alt. C y D < 10 años ☐	Det. Enf. Profesional ☐
Otro Tp. Accidente ☐	Sospecha Abuso Sexual ☐	Otra ☐	Det. Alt. C y D Jovén ☐	No aplica ☐

F.U.M. Día | Mes | Año

CONDUCTA: Remisión ☐ Interconsulta ☐ Contrarreferencia ☐

Días de incapacidad

Tipo Discapacidad

De la Conducta ☐	Del Cuidado Personal ☐	GRADO		
De la Locomoción ☐	De la Destreza ☐	Leve ☐		
De la Comunicación ☐	De la Determinada Aptitud ☐	Moderada ☐		
De la Disposición del Cuerpo ☐	Otras Restricciones de la Actividad ☐	Severa ☐		

III. PROCEDIMIENTO

Fecha de procedimiento Día 22 Mes 07 Año 2022 Código de procedimiento 890201

Ámbito de Realización ___ Ámbulatorio ___ Hospitalario ___ En Urgencias

Finalidad: Diagnóstico ___ Terapéutico X ___ Protección Específica

___ Detección temprana Enf. General ___ Detección Temprana Enf. Prof.

DOSIS

FUR

Código Diagnóstico Principal | Código Diagnóstico Relacionado | Complicaciones

PERSONA ATIENDE ___ M. Especialista ___ M. General ___ Enfermera ___ Aux Enfermeria ___ Otro

Forma de realización ___ Único o Unilateral ___ Múltiple o bilateral, misma vía diferente especialidad ___ Multiple o bilateral, misma vía igual especialidad

___ Único o bilateral, misma vía diferente especialidad ___ Múltiple o bilateral, misma vía igual especialidad

IV. URGENCIAS CON OBSERVACIÓN

Fecha Ingreso ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora Ingreso ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos)

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo ☐	Evento Catastrófico ☐	Sospecha Violencia Sexual ☐	Conciente ☐
Accidente de Tránsito ☐	Lesión por Agresión ☐	Sospecha Maltrato Emocional ☐	Ebrio ☐
Accidente Rábico ☐	Lesión Auto Infligida ☐	Enfermedad General ☐	Inconsciente ☐
Accidente Rábico ☐	Sospecha Maltrato Físico ☐	Enfermedad Profesional ☐	Muerte ☐
Otro tipo Accidente ☐	Sospecha Abuso Sexual ☐	Otra ☐	Por sus propios medios ☐

Código Diagnóstico Salida ☐☐☐☐ Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Salida ☐☐☐☐

Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Salida ☐☐☐☐ Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Salida ☐☐☐☐

Destino Usuario ☐ Alta de Urgencias ☐ Remisión otro Nivel de Complejidad ☐ Hospitalización

Destino Salida ___ Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causas Básicas Muerte

Fecha Salida ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora Salida ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos)

SI ☐ NO ☐ OTRO ☐

Destino a la Salida
- Alta Urgencia ☐
- Remisión ☐
- Hospitalización ☐
- Voluntario ☐
- Fuga ☐

V. HOSPITALIZACIÓN

Vía Ingreso ☐ Urgencias ☐ Consulta Externa ☐ Remitido ☐ Nació en la Institución

Fecha Ingreso ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora Ingreso ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos)

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo ☐	Evento Catastrófico ☐	Sospecha Violencia Sexual ☐
Accidente de Tránsito ☐	Lesión por Agresión ☐	Sospecha Maltrato Emocional ☐
Accidente Rábico ☐	Lesión auto Infligida ☐	Enfermedad General ☐
Accidente Rábico ☐	Sospecha Maltrato Físico ☐	Enfermedad Profesional ☐
Otro tipo Accidente ☐	Sospecha Abuso Sexual ☐	Otra ☐

Código Diagnóstico Principal Ingreso ☐☐☐ Código Diagnóstico Principal Egreso ☐☐☐☐

Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Egreso ☐☐☐☐ Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Egreso ☐☐☐☐

Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Egreso ☐☐☐☐ Código Diagnóstico Complicaciones ☐☐☐☐

Destino Salida ___ Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causa Básica Muerte

Fecha Salida ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora Salida ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos)

Causa Salida
- Orden Médica ☐
- Remisión ☐
- Hospitalización ☐
- Voluntario ☐
- Fuga ☐

VI. RECIEN NACIDO Y LA MADRE

Fecha Nacimiento R.N. ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora de Nacimiento ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos) Edad Gestion ☐☐ FUR ☐☐

Control Prenatal ___ Si ___ No Sexo : [M] Masculino [F] Femenino Peso _____ Gramos

Código Diagnóstico del RN ☐☐☐☐ Código Diagnóstico Causa Básica Muerte ☐☐☐☐ Muerte Materna ____ SI ____ NO

Fecha Muerte ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ (Día Mes Año) Hora Muerte ☐☐ ☐☐ (Hora Minutos)

Causa Muerte Madre _____

VII. MEDICAMENTOS

Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS____ NO POS

Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades

Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS____ NO POS

Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades

Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS____ NO POS

Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades

Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS____ NO POS

Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades

Jaime Correa A
Rayos X

Firma y Código del Profesional

Firma del Usuario

MIGUEL ANGEL CORREA CUELLAR
Director

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477 - 1
Unidos por un futuro Sano

HISTORIA CLÍNICA No. 49130777
NOMBRE: JOSE UREGO
DOC. IDENTIFICACIÓN: CC 49 13 077
ENTIDAD: IPS
DIAGNOSTICO: EDAD: 61
CÓDIGO CIE 10:

LUGAR	DÍA	MES	AÑO
	22	07	20

ORDEN MEDICA

	DOSIS	UNID.	FREC.	TOTAL
RADIOGRAFIA DE TORAX PA - LATERAL	1	1		1

Dr. Milton A. Bernal Torres
C.C. 1.127.015.627
Médico SSO
NOMBRE MEDICO

No. DE REGISTRO

Agrupe los Medicamentos, Elementos y Procedimientos por Ordenes Médicas diferentes.
Por Medicamentos de control use una sola Orden Médica.
Recuerde usar las columnas (DOSIS-UNID - FREC.)
Belén de los Andaquies, Hospital Local San Roque, Calle 4 Cra. 7 San José del Fragua, Centro de Salud San José, Calle 6 No. 4 - 41
Albania, Centro de Salud Albania, Cra. 5 Calle 4 Esquina Curillo, Hospital Local Curillo, Diag. 7 No. 4 - 30

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477 - 1
Unidos por un futuro Sano

HISTORIA CLÍNICA No.
NOMBRE: Jose Olider Orrego
DOC. IDENTIFICACIÓN: 4913077
ENTIDAD: Asmet
DIAGNOSTICO: Fiebre tifoi
CÓDIGO CIE 10:
61 años

LUGAR	DÍA	MES	AÑO
IPS Belen	21	07	20

ORDEN MEDICA

Ss/ RX torax				1

Dr. Daniel Ortiz M.
MÉDICO GENERAL
C.C. 1.121.926.460
R.M. SSO 2871

Agrupe los Medicamentos, Elementos y Procedimientos por Ordenes Médicas diferentes
Medicamentos de control use una sola Orden Médica.
le usar las columnas (DOSIS- UNID - FREC.)
Andaquies, Hospital Local San Roque, Calle 4 Cra. 7 San José del Fragua, Centro de Salud San José, Calle 6 No. 4 - 41
a Salud Albania, Cra. 5 Calle 4 Esquina Curillo, Hospital Local Curillo, Diag. 7 No. 4 - 30

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Rafael Tovar Poveda

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit. 900.211.477 - 1

Unidos por un futuro Sano

HISTORIA CLÍNICA No. 49110777

NOMBRE: JOSE ORREGO.

DOC. IDENTIFICACIÓN: CC 49.13077

ENTIDAD:

DIAGNOSTICO: INFECCION RESPIRATORIA AGUDA.

CÓDIGO CIE 10: EDAD: 61.

LUGAR	DÍA	MES	AÑO
	22	07	20

ORDEN MEDICA

	DOSIS	UNID.	FREC.	TOTAL
- BILIRRUBINAS DIRECTA - INDIRECTA - TOTAL.	1			1
- CREATININA - BUN	1			1

Agrupe los Medicamentos, Elementos y Procedimientos por Ordenes Médicas diferentes.
Por Medicamentos de control use una sola Orden Médica.
Recuerde usar las columnas (DOSIS-UNID - FREC.)

Belén de los Andaquies, Hospital Local San Roque, Calle 4 Cra. 7
Albania, Centro de Salud Albania, Cra. 5 Calle 4 Esquina

San José del Fragua, Centro de Salud San José, Calle 6 No. 4 - 41
Curillo, Hospital Local Curillo, Diag. 7 No. 4 - 30

Dr. Miler A. Bernal Torres
C.C. 1.144.075.617
Medico SSC

NOMBRE MEDICO

No. DE REGISTRO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Rafael Tovar Poveda

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit. 900.211.477 - 1

Unidos por un futuro Sano

HISTORIA CLÍNICA No.

NOMBRE: Jose Onder Orrego

DOC. IDENTIFICACIÓN: 49[illegible]

ENTIDAD: Asmet

DIAGNOSTICO: Neumonia

CÓDIGO CIE 10: EDAD: 61 años

LUGAR	DÍA	MES	AÑO
IPS Belen	21	07	20

ORDEN MEDICA

	DOSIS	UNID.	FREC.	TOTAL
SSL Hemograma, Oroanalisis, Glucosa				1

Dr. Daniel Ortiz M.
MÉDICO GENERAL
C.C. 1.121.926.460
R.M. SSO 2871

Agrupe los Medicamentos, Elementos y Procedimientos por Ordenes Médicas diferentes
Por Medicamentos de control use una sola Orden Médica.
Recuerde usar las columnas (DOSIS-UNID - FREC.)

Belén de los Andaquies, Hospital Local San Roque, Calle 4 Cra. 7
Albania, Centro de Salud Albania, Cra. 5 Calle 4 Esquina

San José del Fragua, Centro de Salud San José, Calle 6 No. 4 - 41
Curillo, Hospital Local Curillo, Diag. 7 No. 4 - 30

NOMBRE MEDICO

No. DE REGISTRO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Rafael Tovar Poveda

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Nit. 900.211.477 - 1

Unidos por un futuro Sano

HISTORIA CLÍNICA No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

NOMBRE: Jose olider Orrego

DOC. IDENTIFICACIÓN: 4913077

ENTIDAD: Asmet

DIAGNOSTICO: tos, Fiebre

CÓDIGO CIE 10: ☐☐☐☐ EDAD: 61 años

LUGAR	DÍA	MES	AÑO
CPS Belen	21	07	20

ORDEN MEDICA	DOSIS	UNID.	FREC.	TOTAL
Sr Hemograma, Uroanalisis con Sonda				1
Para mañana.				

Dr. Daniel Ortiz M.
MEDICO GENERAL
C.C. 1.121.926.460
R.M. SSO 2671

Agrupe los Medicamentos, Elementos y Procedimientos por Ordenes Médicas diferentes.
Por Medicamentos de control use una sola Orden Médica.
Recuerde usar las columnas (DOSIS-UNID - FREC.)

Belén de los Andaquies, Hospital Local San Roque, Calle 4 Cra. 7 — San José del Fragua, Centro de Salud San José, Calle 6 No. 4 - 41
Albania, Centro de Salud Albania, Cra. 5 Calle 4 Esquina — Curillo, Hospital Local Curillo, Diag. 7 No. 4 - 30

NOMBRE MEDICO _____ No. DE REGISTRO _____

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN — CÓDIGO LAB:

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE ATENCIÓN DÍA	MES	AÑO
Jood	Orrago	Vidales	22	07	20

Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	RC ☐ TI ☐	CC ☐ CE ☐	SEXO M	SEXO F	EDAD	ORDENADO POR:
1 1 1 4 9 1 3 0 7 7						

HEMATOLOGÍA

PARÁMETRO	RESULTADO		IBR
HEMOGLOBINA	12	g/dL	H: 14-18 M: 12-16
HEMATOCRITO	34	%	H: 42-52 M: 36-48
LEUCOCITOS	9.900	/mm³	5.000 – 11.000
NEUTROFILOS	91.4	%	55 – 70
LINFOCITOS	4.1	%	25 – 40
MONOCITOS	3.3	%	3 – 7
EOSINOFILOS	0.7	%	0 – 3
BASOFILOS	0.0	%	0 – 1
PLAQUETAS	147000	/ mm³	150 – 400
VSG	—	mm / hora	H: hasta 15 M: hasta 20

GOTA GRUESA: —

HEMOCLASIFICACION: —

QUÍMICA SANGUÍNEA

RESULTADO		IBR
ASPECTO DEL SUERO:		
GLICEMIA	mg / dL	70 – 100
COLESTEROL TOTAL	mg / dL	Hasta 200
COLESTEROL HDL	mg / dL	>50
COLESTEROL LDL	mg / dL	<150
TRIGLICÉRIDOS	mg / dL	<150
ÁCIDO ÚRICO	mg / dL	H: 3.4-7.2 M: 2.4-5.6
NITRÓGENO UREICO	mg / dL	7 – 18
CREATININA	mg / dL	0.6 – 1.1
BILIRRUBINA TOTAL	mg / dL	Hasta 1.1
BILIRRUBINA DIRECTA	mg / dL	Hasta 0.3

COPROLÓGICO

COLOR:	CONSISTENCIA:	MOCO:
LEUCOCITOS:	HEMATÍES:	
ALMIDONES:	GRASAS:	LEVADURAS:
MICROBIOTA:		
PARÁSITOS:		

INMUNOLOGÍA	RESULTADO	IBR
VDRL:		NO REACTIVO
PCR:		Menor a 6 mg/L
RA:		Menor a 30 UI/mL
GRAVINDEX:		

UROANALISIS

EXAMEN FISICO-QUIMICO		EXAMEN MICROSCOPICO	
COLOR:	Amarillo	LEUCOCITOS:	20-25xC
ASPECTO:	Turbio	HEMATÍES:	10-12xC
OLOR:	—	BACTERIAS:	2+
DENSIDAD:	1020	MOCO:	—
PH:	6.0	LEVADURAS:	—
GLUCOSA:	—	PSEUDOMICELIOS:	—
CETONAS:	—		
SANGRE:	—	CRISTALES URINARIOS:	
PROTEÍNAS:	2+	Uratos Amorfos: 4+	
UROBILINÓGENO:	—		
BILIRRUBINAS:	—		
NITRITOS:	—	CILINDROS URINARIOS:	
LEUCOCITOS:	1+		
CEL. EPITELIALES:	0-2xC		
CEL. RENALES:	—		

FROTIS DE FLUJO VAGINAL

COLOR:	ASPECTO:
pH:	TEST DE AMINAS:

Trichomonas vaginalis: _____

PSEUDOMICELIOS: _____

HEMATÍES: _____

COLORACION DE GRAM

OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE LABORATORIO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 900211477-1

Resumen Historia Clinica Urgencias
BELEN DE LOS ANDAQUIES

Historias Clinicas

Datos Paciente

Identificación:	CC 4913077	**Fecha Nac.**	04/04/1959
Nombre Completo :	ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER	**Edad:**	61 años, 5 meses y
Dirección :	BELEN DE LOS ANDAQUIES - Cabecera Municipal - Zona Urbana - EL JARDIN -	**Sexo:**	M

FOLIO No.: 839034

Atendido(a) por: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

Fecha Atención: septiembre 30 de 2020

Llegada Paciente

Ingreso Al Servicio:	09-30-2020 11:13	**Fecha y Hora Atencion**	09-30-2020
Condicion Paciente:	Consciente	**Propios Medios**	SI
Causa de Atención:	infección de tejidos blandos.		
	infección de tejidos blandos.		
Categorización:	3		
Analisis Triage:			

Anamnesis

Motivo Consulta: ""tengo infección". "

Enfermedad Actual: Paciente de 61 años con antecedente de amputación a nivel de miembro inferior derecho en región femoral distal, quien ingresa por presentar salida de material purulento a nivel de la herida postquirurgica, con dehiscencia; edema, eritema. Niega alzas termicas, niega fiebre, niega dificultad respiratoria, niega tos.

Finalidad de la Atención: No Aplica **Causa Externa:** Enfermedad General

Antecedentes	Valor	Comentario	Alerta
Familiares			
Hipertensión	No	NIEGA	NO
Diabetes	Si	HERMANA	NO
EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva)	No	NIEGA	NO
Descripción General	HERMANA Y TIO DM		NO
Otros	NIEGA		NO
Personales			
ERC (Enfermedad Renal Crónica)	No		SI
Hipertensión	Si		SI
Diabetes	No		SI
Patológicos	Si	HTA DISLIPIDEMIA DIABETES MELLITUS	NO
Quirúrgicos	No	NIEGA	NO
Alérgicos / Tóxicos	No	NIEGA	NO
Psquiátricos	No	NIEGA	NO
Otros	NIEGA		NO

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 15:07:27

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 900211477-1

Resumen Historia Clinica Urgencias
BELEN DE LOS ANDAQUIES

Historias Clinicas

Datos Paciente

Identificación:	**CC 4913077**	**Fecha Nac.**	04/04/1959
Nombre Completo :	**ORREGO VIDALES, JOSE OLIDER**	**Edad:**	**61 años, 5 meses y**
Dirección :	BELEN DE LOS ANDAQUIES - Cabecera Municipal - Zona Urbana - EL JARDIN -	**Sexo:**	**M**

FOLIO No.: 839034

Atendido(a) por: BERNAL TORRES, MILER ANDRES Fecha Atención: septiembre 30 de 2020

Control de Medicamentos

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia	Alerta
Sep 30 2020 12:03PM	10310131	CLINDAMICINA *600 MG AMPOLLETA DE 4ML	1 Ampolla(s)	NO
		Se Administra Intravenoso Diluido En 150Cc De Solucion Salina Normal Y Lento Sin Complicacion		
Sep 30 2020 12:04PM	10301226	Oxacilina (sal sódica) - 1 g polvo para inyección	1 Ampolla(s)	NO
		Se Administra Intravenoso Diluido En 150Cc De Solucion Salina Normal Y Lento Sin Complicacion		

Control de Materiales

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia	Alerta
Sep 30 2020 12:04PM	10020188	YELCOS # 20	1 Unidad(es)	NO
		Para Canalizar Vena		
Sep 30 2020 12:04PM	10020042	EQUIPOS DE MACROGOTEO	1 Unidad(es)	NO
Sep 30 2020 12:04PM	150	BURETROL	1 Unidad(es)	NO
Sep 30 2020 12:04PM	10020064	JERINGAS 10 ML	2 Unidad(es)	NO
Sep 30 2020 12:05PM	10020503	CATETER TAPON HEPARINIZADO	1 Unidad(es)	NO

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 13:58:03

EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)	No		SI
Fecha Diagnóstico Hipertensión	2017-10-30 00:00:00		SI
Fecha Inicia Control Hipertensión	2017-10-30 00:00:00		SI
Fisiológicos	No	NIEGA	NO
Farmacológicos	Si	ENALAPRIL	NO
Metabólicos	No	NIEGA	NO
EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	No	NIEGA	NO
Tipo de Diabetes	No Aplica	NIEGA	NO
Etiología de ERC	No Aplica	NIEGA	NO
Sexuales			
Método de Planificación Actual	No Planifica		NO

Exploraciones	Valor	Alerta
Exámen por Sistemas		
General - Exámen Físico		

Ingreso Urgencias

Fecha Hora Ingreso: 30/09/2020 11:20:45 **Propios Medios** True

Condicion Paciente:

Responsable Ingreso: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

1

Diagnósticos de Ingreso

L089	**DX PRINCIPAL :INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA**
	Impresión Diagnóstica

Signos Vitales	Frecuencia Cardiaca	Frecuencia Respiratoria	Presión Sanguinea		Temperatura
Fecha Toma			Sistólica	Diastólica	
30/09/2020 11:16:27	68	20	107	74	36.2

Diagnósticos Consulta

L089	**DX PRINCIPAL :INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA**
	Confirmado Repetido
E139	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION
	Impresión Diagnóstica
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
	Impresión Diagnóstica
I872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)
	Impresión Diagnóstica

Ordenes Medicamentos

Item	Descripcion	Posologia					cantidad
10301226	Oxacilina (sal sódica) - 1 g polvo para inyección	1 Ampolla(s)	cada	1 Vez	durante	1 Vez	1 Fco(s)Ampolla
10310131	CLINDAMICINA *600 MG AMPOLLETA DE 4ML	1 Ampolla(s)	cada	1 Vez	durante	1 Vez	1 Fco(s)Ampolla

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 15:07:27

Ordenes Laboratorio

Item	Descripcion	Examen					cantidad
902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MANUAL	1 Toma(s)	cada	1 Vez	durante	1 Vez	
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1 Toma(s)	cada	1 Vez	durante	1 Vez	
903856	NITROGENO UREICO	1 Toma(s)	cada	1 Vez	durante	1 Vez	

Notas Evolución

30/09/2020 11:16:29 Comentarios — BERNAL TORRES, MILER ANDRES

paciente en aceptable estado general, alerta, afebril al tacto, hidratado, orientado.
cabeza y cuello: mucosa oral humeda, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, cuello movil no adenopatias, no ingurgitacion yugular.cardiopulmonar: torax simetrico, normoexpandible. ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion, sin signos de irrtacion peritoneal
dorso: puño percusion negativa, no espasmos musculatura del dorso
extremidades: Edema eritema salida de material purulento, con dehiscencia a nivel de miembro inferior derecho a nivel de la región amputada.
neurologico: alerta, orientado en las tres esferas, sin deficit motor o sensitivo aparente, fm 5/5 en cuatro extremidades, rot ++/++++.

Paciente con antecedentes imporntates de trombosis venosa profunda con amputcion de MID, hipertensión arterial, diabetes mellitus en tratamiento con insulinas, dislipidemi, quien ingresa por presentar infección de tejidos blandos a nivel de herida postquirurgica, se evidencia dehiscencia de la herida con franca infeccion aguda, por lo tanto se decide hospitalizar al paciente para manejo antibiótico, se le explica al paciente que dicha lesión puede presentar mejoría o empeoramiento dependiendo de la respuesta al antibiótico, asi mismo se decidirá en el transcurso de la semana si patología es necesario revisión por parte de medico tratante (ortopedista) y decidir manejo.

plan
- hospitalización
- dieta hiposodica
- acompañante en horarios de visita.
- clindamicina 600 mg iv cada 12 hrs
- oxacilina 1 gr iv cada 12 hrs
- enoxaparina 80 mg sc cada 24 hrs.
- hidroxicina 1 amp iv dosis unica (aportada por el paciente).
- insulina degludec 30 u/sc/cada 24 hrs (aportada por el paciente
- insulina aspart 3 u sc preprandiales cada 12 hrs (aportada por el paciente)
  enalapril 20 mg cada vo cada 12 hrs (aportada por el paciente)
- espironolactona 25 mg vo cada 24 hrs (aportada por el paciente).
- hemograma
- creatinina - bun

csv -ac
gracias.

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 15:07:27

30/09/2020 11:42:20 Notas de Enfermería — ZAPATA ZAPATA, ANGELA TATIAN

11+04 AM INGRESA USUARIO DE 61 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE ESPOSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,CONSCIENTE,ORIENTADA EN PERSONA,ESPACIO Y TIEMPO HIDRATADA, AFEBRIL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO RIGIDEZ NUCA, POR QUE REFIERE QUE LE DUELE LA HERIDO DE LA AMPUTACIÓN Y LA TIENE FEA, SE TOMA SIGNOS VITALES, TENSION ARTERIAL 107/71MM/HG FRECUENCIA CARDIACA 108 POR MINUTOS, SATURACIÓN 98%, TEMPERATURA 35.6°c, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MINUTOS. MEDICO VALORA E INDICA.

11+16 AM ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR PRESENTAR INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DE HERIDA POSTQUIRURGICA, SE EVIDENCIA DEHISCENCIA DE LA HERIDA CON FRANCA INFECCION AGUDA, POR LO TANTO SE DECIDE HOSPITALIZAR AL PACIENTE PARA MANEJO ANTIBIÓTICO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DICHA LESIÓN PUEDE PRESENTAR MEJORÍA O EMPEORAMIENTO DEPENDIENDO DE LA RESPUESTA AL ANTIBIÓTICO, ASÍ MISMO SE DECIDIRÁ EN EL TRANSCURSO DE LA SEMANA SI PATOLOGÍA ES NECESARIO REVISIÓN POR PARTE DE MEDICO TRATANTE (ORTOPEDISTA) Y DECIDIR MANEJO.

PLAN
-hospitalización
- dieta hiposodica
- acompañante en horarios de visita.
- clindamicina 600 mg iv cada 12 hrs
- oxacilina 1 gr iv cada 12 hrs
- enoxaparina 80 mg sc cada 24 hrs.
  hidroxicina 1 amp iv dosis unica (aportada por el paciente).
- insulina degludec 30 u/sc/cada 24 hrs (aportada por el paciente
- insulina aspart 3 u sc preprandiales cada 12 hrs (aportada por el paciente)
- enalapril 20 mg cada vo cada 12 hrs (aportada por el paciente)
- espironolactona 25 mg vo cada 24 hrs (aportada por el paciente).
- hemograma
- creatinina - bun
csv -ac
gracias.

11+58 AM SE PASA USUARIO A CAMILLA CON PREVIO CONSENTIMIENTO, SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO DERECHO, CON YELCO NUMERO 20, UNICA PUNSION PIEL INTEGRA, SE RECOJE MUESTRA DE SANGRE PARA HEMOGRAMA, CREATININA - BUN, SE COLOCA TAPON HEPARINIZADO PARA RECIBIR TRATAMIENTO INDICADO POR EL MEDICO MILER BERNAL. SE LLAMA A LA DOCTOR LUDIS PARA QUE LAS MUESTRAS SEAN LLEVADAS PARA EL CENTRO DE SALUD SANJOSE ME INDICA QUE YA ME CONFIRMA QUE DEBO DE HACER.

12+00 PM SE INICIA TRATAMIENTO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLINDAMICINA POR 600MG INTRAVENOSO LENTO 150CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% Y DILUIDO SIN COMPLICACION.

12+30 PM SE INICIA TRATAMIENTO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE OXACILINA POR 1GR INTRAVENOSO 150CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% LENTO Y DILUIDO SIN COMPLICACION.

12+35 AM SE ENTREGAN MUESTRAS A CONDUCTOR JEFERSON ANTURY PARA SER TRASLADAS A CENTRO DE SALUD SANJOSE.

13+00 HORAS QUEDA USUARIO DE 61 AÑOS DE EDAD EN LE SERVICIO DE URGENCIAS , ALERTA, AFEBRIL. CONSIENTE, TRANQUILO, SOLO, CON DX INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADO, PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIO Y PASAR A HOSPITALIZACION.

30/09/2020 13:41:05 Notas de Enfermería — CICERY VALENZUELA, EDILSA

13+00 HORAS RECIBO USUARIO MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD EN LE SERVICIO DE URGENCIAS, EN SILLA DE RUEDA, ALERTA AFEBRIL. CONSIENTE, TRANQUILO,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ESPACIO,TIEMPO Y PERSONA, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRATADO,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADO, PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIO Y PASAR A HOSPITALIZACION.

14+00 SE PASA USUARIO MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD,AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SILLA DE RUEDAS,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, AFEBRIL. CONSIENTE, TRANQUILO,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ESPACIO,TIEMPO Y PERSONA, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRATADO, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CON CATETER HEPARINIZADO PARA TRATAMIENTO. SE ASIGNA UNIDAD Y SE ENTREGA A LA AUXILIAR DE TURNO MARIA EUGENIA OLAYA RODRÍGUEZ,

Control de Medicamentos

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia
Sep 30 2020 12:03PM	10310131	CLINDAMICINA *600 MG AMPOLLETA DE 4ML	1 Ampolla(s)
		Se Administra Intravenoso Diluido En 150Cc De Solucion Salina Normal Y Lento Sin Complicacion	

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 15:07:27

Sep 30 2020 12:04PM	10301226	Oxacilina (sal sódica) - 1 g polvo para inyección	1 Ampolla(s)
		Se Administra Intravenoso Diluido En 150Cc De Solucion Salina Normal Y Lento Sin Complicacion	

Control de Materiales

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia
Sep 30 2020 12:04PM	10020188	YELCOS # 20	1 Unidad(es)
		Para Canalizar Vena	
Sep 30 2020 12:04PM	10020042	EQUIPOS DE MACROGOTEO	1 Unidad(es)
Sep 30 2020 12:04PM	150	BURETROL	1 Unidad(es)
Sep 30 2020 12:04PM	10020064	JERINGAS 10 ML	2 Unidad(es)
Sep 30 2020 12:05PM	10020503	CATETER TAPON HEPARINIZADO	1 Unidad(es)

Control de Actividades y Procedimientos

Fecha Hora Toma	Item	Descripcion	Posologia

Egreso Urgencias

Fecha Hora Egreso: 30/09/2020 14:00:24 **Propios Medios** SI

Causa Salida: 1

Responsable Salida: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

Diagnósticos de Egreso

L089	**DX PRINCIPAL :INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA**
	Impresión Diagnóstica

Firma del Paciente:

Firma del Profesional Responsable:

Dr. Miler A. Bernal Torres
CC 1.144.075.927
Médico RSO

Firma de Enfermera(o) o Auxiliar:

Responsable de la Atención: BERNAL TORRES, MILER ANDRES

30/09/2020 15:07:27

Remisión

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD

I.P.S. ESE RTP — Día 30 Mes 9 Año 20 — No. DE FACTURA

HISTORIA No. — AUTORIZACION No.

No. Identificación 4913077 — Tipo: C.C. [X] — Reg. Civil [ ] — C. de Extranjeria [ ] — Tarjeta de Identificación [ ] — Adulto sin identificación [ ] — Pasaporte [ ] — Menor sin identificación [ ] — Número Único de identificación [ ]

I. IDENTIFICACION DEL USUARIO

Primer Apellido Arrego — Segundo Apellido Vidales — Nombres Jose Dider

Fecha de nacimiento Día 4 Mes 11 Año 54 — Edad 61 — Días [ ] Meses [ ] Año [X]

SEXO: Masculino [X] Femenino [ ] Indeterminado [ ]

Código Aseguradora: 062

Tipo Usuario Contributivo___ Subsidiado ___ Vinculado_____ Particular_____

Beneficiario [ ] Cotizante [ ] Adicional [ ]

Residencia Habitual
Depto. Cesar Mpio. Valledupar Dirección
Barrio/Vereda Garrotia Tel. ZONA Urbana [X] Rural [ ]
Tipo de Consulta Hospitalizacion Global o primera vez [ ]
Especialidad Medicina General Control o seguimiento [ ]

II. ATENCION / CONSULTA

COD. DIAGNOSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX	COD. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX
I099	[X] N R		I N R
COD. DIAG. RELACIONADO 2	**TIPO DE DX**	**COD. DIAG. RELACIONADO 2**	**TIPO DE DX**
	I N R		I N R

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo [ ]	Evento Catastrófico [ ]	Sospecha Violencia Sexual [ ]	Atención del parto [ ]	Det. Alt. Embarazo [ ]
Accidente de Tránsito [ ]	Lesión por Agresión [ ]	Sospecha Maltrato Emocional [ ]	Atención recién nacido [ ]	Det. Alt. Adulto [ ]
Accidente Rábico [ ]	Lesión auto infligida [ ]	Enfermedad general [ ]	Atención plan Familiar [ ]	Det. Alt. Agudeza Visual [ ]
Accidente Ofidico [ ]	Sospecha Maltrato Físico [ ]	Enfermedad Profesional [ ]	Det. Alt. C y D < 10 años [ ]	Det. Enf. Profesional [ ]
Otro Tp. Accidente [ ]	Sospecha Abuso Sexual [ ]	Otra [ ]	Det. Alt. C y D Jovén [ ]	No aplica [ ]

F.U.M. Día ___ Mes ___ Año ___

CONDUCTA: Remisión [ ] Interconsulta [ ] Contrarreferencia [ ]

Días de incapacidad: ___ ___

Tipo Discapacidad

				GRADO	
De la Conducta	[ ]	Del Cuidado Personal	[ ]	Leve	[ ]
De la Locomoción	[ ]	De la Destreza	[ ]	Moderada	[ ]
De la Comunicación	[ ]	De la Determinada Aptitud	[ ]	Severa	[ ]
De la Disposición del Cuerpo	[ ]	Otras Restricciones de la Actividad	[ ]		

III. PROCEDIMIENTO

Fecha de procedimiento Día_____ Mes_____ Año_____ Código de procedimiento

Ámbito de Realización _____ Ámbulatorio _____ Hospitalario _____ En Urgencias

Finalidad: Diagnóstico ____ Terapéutico _____ Protección Específica

____ Detección temprana Enf. General ____ Detección Temprana Enf. Prof.

DOSIS

FUR

Código Diagnóstico Principal — Código Diagnóstico Relacionado — Complicaciones

PERSONA ATIENDE ____ M. Especialista ____ M. General ____ Enfermera _____ Aux Enfermeria_____ Otro

Forma de realización ____ Único o Unilateral ____ Múltiple o bilateral, misma vía diferente especialidad ____ Multiple o bilateral, misma vía igual especialidad

____ Único o bilateral, misma vía diferente especialidad ____ Múltiple o bilateral, misma vía igual especialidad

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 2 de 2

IV. URGENCIAS CON OBSERVACIÓN

Fecha Ingreso: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora Ingreso: Hora ____ Minutos ____

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo		Evento Catastrófico		Sospecha Violencia Sexual		Conciente	
Accidente de Tránsito		Lesión por Agresión		Sospecha Maltrato Emocional		Ebrio	
Accidente Rábico		Lesión Auto Infligida		Enfermedad General		Inconsciente	
Accidente Rábico		Sospecha Maltrato Físico		Enfermedad Profesional		Muerte	
Otro tipo Accidente		Sospecha Abuso Sexual		Otra		Por sus propios medios	

Código Diagnóstico Salida ____ Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Salida ____
Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Salida ____ Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Salida ____
Destino Usuario: Alta de Urgencias ☐ Remisión otro Nivel de Complejidad ☐ Hospitalización ☐
Destino Salida: ___ Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causas Básicas Muerte
Fecha Salida: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora Salida: Hora ____ Minutos ____

SI ☐ NO ☐ OTRO ☐

Destino a la Salida	
Alta Urgencia	
Remisión	
Hospitalización	
Voluntario	
Fuga	

V. HOSPITALIZACION

Vía Ingreso: ☐ Urgencias ☐ Consulta Externa ☐ Remitido ☐ Nació en la Institución
Fecha Ingreso: Día 30 Mes 09 Año 2020 Hora Ingreso: Hora 14 Minutos 00

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo		Evento Catastrófico		Sospecha Violencia Sexual	
Accidente de Tránsito		Lesión por Agresión		Sospecha Maltrato Emocional	
Accidente Rábico		Lesión auto Infligida		Enfermedad General	X
Accidente Rábico		Sospecha Maltrato Físico		Enfermedad Profesional	
Otro tipo Accidente		Sospecha Abuso Sexual		Otra	

Código Diagnóstico Principal Ingreso: L089 Código Diagnóstico Principal Egreso ____
Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Egreso: L089 Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Egreso ____
Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Egreso ____ Código Diagnóstico Complicaciones ____
Destino Salida: X Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causa Básica Muerte
Fecha Salida: Día 02 Mes 10 Año 2020 Hora Salida: Hora 18 Minutos 50

Causa Salida	
Orden Médica	
Remisión	X
Hospitalización	
Voluntario	
Fuga	

VI. RECIÉN NACIDO Y LA MADRE

Fecha Nacimiento R.N.: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora de Nacimiento: Hora ____ Minutos ____ Edad Gestion ____ FUR ____
Control Prenatal ___ Si ___ No Sexo: M Masculino F Femenino Peso _____ Gramos
Código Diagnóstico del RN ____ Código Diagnóstico Causa Básica Muerte ____ Muerte Materna ____ SI ____ NO
Fecha Muerte: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora Muerte: Hora ____ Minutos ____ Causa Muerte Madre _____

VII. MEDICAMENTOS

Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades
Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades
Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades
Código _____ Nombre Genérico _____ Tipo ____ POS ____ NO POS
Forma _____ Concentración _____ U. Medida _____ No. Unidades

Dr. Milen A. Bonal Torres
C.C 1143.075.627
Firma y Código del Profesional

Firma del Usuario

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES
ANEXO TÉCNICO N°9 (Resolución 4331 de 2012)

Rafael Tovar Poveda

CÓDIGO: AS-F043

FECHA: 2020/06/25 HORA: 00:00

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre:	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	NIT	X 900211477-1
Código:	1861002003	Dirección prestador:	
Teléfono: (Indicativo / Número)		Departamento: CAQUETÁ 018	Municipio: BELEN

DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido		Primer Nombre	
ORREGO	VIDALES	JOSE	OLIDER

Tipo de Documento de Indentificaión

	Registro civil		Pasaporte
	Tarjeta de identidad		Adulto sin identificación
X	Cédula de ciudadanía		Menor sin identificación
	Cédula de extranjería		Certificado de nacido vivo

Número: 49130777

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): 04/04/1959

Dirección de Residencia Habitual: EL JARDIN TEL: 3145855342

Departamento: CAQUETA 018 Municipio: BELEN DE LOS ANDAQUIES

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ASMET SALUD CÓDIGO: 094

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Indentificaión

	Registro civil		Pasaporte
	Tarjeta de identidad		Adulto sin identificación
	Cédula de ciudadanía		Menor sin identificación

Dirección de Residencia Habitual:

Departamento: CAQUETA 618 Municipio: BELEN DE LOS ANDAQUIES Teléfono: 094

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre: MILER ANDRES BERNAL TORRES Tel: 3124101493 (Indicativo - Numero / Extension)

Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS PRIMER NIVEL Teléfono celular: 3124101493

Servicio para el cual se solicita la referencia: ORTOPEDIA

paciente en aceptable estado general, alerta, afebril al tacto, hidratado, orientado.
cabeza y cuello: mucosa oral humeda, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, cuello movil no adenopatias, no ingurgitacion yugular.cardiopulmonar: torax simetrico, normoexpandible. ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion, sin signos de irrtacion peritoneal
dorso: puño percusion negativa, no espasmos musculatura del dorso
extremidades: Edema eritema salida de material purulento, con dehiscencia a nivel de miembro inferior derecho a nivel de la región amputada.
neurologico: alerta, orientado en las tres esferas, sin deficit motor o sensitivo aparente, fm 5/5 en cuatro extremidades, rot ++/++++.

Paciente con antecedentes impomtates de trombosis venosa profunda con amputacion de MID, hipertensión arterial, diabetes mellitus en tratamiento con insulinas, dislipidemia, quien ingresa por presentar infección de tejidos blandos a nivel de herida postquirurgica, se evidencia dehiscencia de la herida con franca infección aguda, por lo tanto se decide hospitalizar al paciente para manejo antibiótico, sin embargo recibió manejo con clindamicina y oxacilina, la cual no responde la herida a nivel de muñon ya que se evidencia apertura de 6x5 cms de la misma con material purulento, por lo tanto se decide remitir a paciente a centro de ii nivel para manejo con ortopedia. Se comenta con maria inmaculada aceptado por dr oscar rojas.

...spitalización
- dieta hiposodica
- clindamicina 600 mg iv cada 12 hrs
- oxacilina 1 gr iv cada 12 hrs
- enoxaparina 80 mg sc cada 24 hrs.
- hidroxicina 1 amp iv dosis unica (aportada por el paciente).
- insulina degludec 30 u/sc/cada 24 hrs (aportada por el paciente
- insulina aspart 3 u sc preprandiales cada 12 hrs (aportada por el paciente)
- enalapril 20 mg cada vo cada 12 hrs (aportada por el paciente)
- espironolactona 25 mg vo cada 24 hrs (aportada por el paciente).
- remision a centro de ii nivel. Dr oscar rojas.

csv -ac
gracias.

Dr. Miler A. Bernal Torres
C.C. 1144075527
Medico SSO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Rafael Tovar Poveda EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Nit. 900.211.477. - 1	EPICRISIS MÉDICA	Código: AS-F032 Versión: 01 Fecha de vigencia: 01-01-2014 Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

FECHA DE INGRESO				FECHE DE EGRESO														
Días	Meses	Años	Servicio	Días	Meses	Años	Servicio	N. de Documento de Identidad / HC										
30	09	20	URGENCIAS	02	10	20	HOSPITALIZACIÓN	4	9	1	3	0	7	7				

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Sexo	Edad		
				Días	Meses	Años
ORREGO	VIDALES	JOSE ELIDER	FEM MAS			61

Fecha de Nacimiento: DD	MM	AAAA	Lugar de Nacimiento:	EPS:

B. DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO DE EGRESO (principal y secundarios)

- INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS CON DEHICENCIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- DM2 IR - HTA - TVP.

PROCEDIMIENTO Y EXAMENES PENDIENTES

TRATAMIENTO

Clindamicina 600 mg / 12h
Oxacilina 1gr / 12h

INDICACIONES DE ALTA:

Remisión.

C. ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. Registre la fecha y hora precisas. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

1. Resumen de Anamnesis y Examen físico
2. Resumen de Evolución
3. Complicaciones
4. Condición final del paciente (señalar incapacidad funcional si la hubiere)
5. Pronóstico
6. Recomendaciones
7. Resultado de exámenes diagnósticos (incluir fechas)
8. Firma y código del profesional responsable

paciente masculino de 61 Años con diagnósticos anotados con multiples comorbilidades en tratamiento antibiótico que a pesar de manejo instaurado no responde se evidencia herida sucia contaminada con dehiscencia al paciente dado su caracteristica

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

Se decide remitir a centro de II nivel dado que presenta riesgo de SIRS. Se comenta con Hospital manejo inmediato aceptado por Dr. Oscar Reyes. Posterior se entiende dialisis sin riesgo de edema con buen control glicemico hiperkemico en manejo con insulina glargina - Aspirina HTA de base sin alteraciones Reactivos que evidencian leucocitosis neutrofilia trombocitosis

Dr. Milen Bermudez Torres
E.U. [illegible]
Medica SSO

Nombre del médico	Registro profesional	Firma y sello

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE EVOLUCIÓN

Código: AS-F024
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION

No. HISTORIA CLINICA | SEXO: M ☑ F ☐

SERVICIO: | Nº CAMA: | EDAD: Años | Meses | Días

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
ORTEGO	Vidales	Jose OVIDEN

B- ORDENAMIENTO

1. Información que manifieste el paciente, 2. Signos vitales, 3. Hallazgos más importantes, 4. Complicaciones, 5. Diagnóstico presuntivo, 6. Diagnóstico definitivo, 7. Tratamiento, 8. Resultados del tratamiento, 9. Cambios en el manejo del paciente, 10. Observaciones, 11. Firma y sello de la persona que brinda la atención.

FECHA DÍA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA	EVOLUCIÓN
1	10	2020	8:30AM	Dx INFECCION Local de la piel y del tejido SUBcutaneo No especificada + diabetes Mellitus + Himpertension Esencial + INSUFICIENCIA Venosa, pte QUIEN se encuentra en Hospitalizacion diagnosticos yel elevantes, manifiesta estar MEJOR, Secretes Purulentos de coloracion de piomo clanchia, con signos de INFECCION adherente, con Secreciones de color verde, pacienta quien debe Continuar en hospitalizacion, con tratamiento de patologias de base, se le explica en la espera de Quien se encuentre sin saber para cirugias y el Ax de amputacion de pie para dejar heridas con yeso pero sin saber para cuales el proceso de cicatrizacion, se le explica al paciente manifiesta Entender y aceptar
				Rx: CH. Hb 11.9 Hto: 36 Leu: 9.0 Neu: 51.1 Lin: 31.1 Mon: 5.8 Eos: 10.8 Bas: 0.2 PLAQ: 518000 CA 2.9 DCA: 28.3
02	10	2020.		DIAGNOSTICOS.
				1. INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS MUSLO PIERNA DERECHA.
				2. HERIDA sucia CONTAMINADA.
				2. Diabetes Mellitus tipo 2. Insulinorequiriente.
				3. Hipertension Arterial
				4. Obesidad.
				5. ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA CON AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO A NIVEL DE TERCIO MEDIO.
				(SU) TRATAMIENTO: ANTIBIÓTICO. CLINDAMICINA + OXACILINA DIA 2.
				SUBJETIVO. TOLERANDO VIA ORAL CON DEPOSICIÓN Y MICCIÓN POSITIVA COMENTA QUE PERMITE CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, ERITEMA, DAIN COMPARTIDO.
				OBJETIVO. SV: TA: 120/74 mmHg. FC: 92 Lpm FR: 20 Rpm. SO2 98%. NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS ANICTERICAS ROJAS

Dila Marquillo Q. 1.123.517.933 C.C. MEDICO

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea González Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

FECHA			EVOLUCIÓN
DÍA	MES	AÑO	
			CUELLO SIMÉTRICO MOVIL SIN ADENOPATÍAS. NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TORAX NORMOEXPANSIBLE SIN UTILIZACIÓN DE MÚSCULOS ACCESORIOS Y RUIDOS RESPIRATORIOS PATOLOGICOS AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS RÍTMICOS CON LOS LATIDOS CARDIACOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, G/U: PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA. Extremidades: Miembro inferior amputación a nivel de tercio distal de la pierna derecha con herida en muñon de bordes enterados con material purulento, dehiscencia, sucia contaminada desde SNC: CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA.
			ANALISIS. Paciente masculino quien se encuentra hospitalizado en contexto de infección de tejidos blandos a nivel de muñon que se inició tratamiento antibiótico. Sin embargo la herida persiste con salida de material purulento con crecimiento en apertura de 5 x 6 cm. Hay contaminación. Se considera que dado los criterios característicos de la infección, es necesario remitirlo a centro de tercer nivel para valoración de ortopedista tratante, dado que no contamos con servicio de Cx y paciente presenta riesgo de SIRS. por lo tanto se comenta el PACIENTE EN II NIVEL MARIA INMACULADA, ACEPTADO POR DR OSCAR POLO.
			FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL TRATANTE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

ÓRDENES MÉDICAS

Código: AS-F034
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☑ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION — No. HISTORIA CLINICA: 4913079

SERVICIO: Hospitalizados. | Nº CAMA: | SEXO: FEM / MAS | EDAD: Años / Meses / Dias

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
Orrego	Vidales	Jose Elider.

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las anotaciones.

Registre la fecha y hora precisas. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DD	FECHA MM	FECHA AAAA	HORA Formato 24 horas	PRESCRIPCIÓN Y ÓRDENES MÉDICAS (Firma y sello del responsable)	Firma y sello de quien ejecuta las ordenes médicas
30	09	20		Por favor. - Hospitalización. - Tomo Hemograma - Dieta Hiposódica. - Oxacilina 1 gr IV / 12 horas. - Clindamicina 600 mg IV / 12 h. - Insulina Degludec 130 U / SC / 24 h (Iniciar el primero) - Insulina Aspart. 3 U / SC / preprandial / 12 h. (Iniciar pasado) - Enalapril 20 mg / VO / 12 horas. (No aplica el paciente) - Espironolactona 25 mg IVO / 24 horas (No aplica el paciente) - Enoxaparina. 80 mg / SC / 24 horas. - Glucometrías preprandiales. - Curaciones por enfermería. - Control de PA en entrega de turno. - CSV - 1c - Gracias. María Eugenia Olaya Restrepo Auxiliar de Enfermería C.C. 40.783.131 - PAR. 850	Dr. Miler A. Bernal Torres C.C. 1.144.075.627 Médico SSO
1	10	2020	8:27 AM	- Realizar 2 curaciones al dia Mejor herida abierta con Yoleza.neg Sin saber fuer permitir - Demas ordenes Ig (Dila) - Gracias Dr. Dila Milagrosa Ortiz CC. 1.067.877.088 MEDICO S.S.O.	
01	10	2020	18:00	Por favor. . Igual ordenes medicas. - Remito a centro Llano Invertido acepta por Dr. Oscar Reyes Paola Andrea Antuny AUX. DE ENFERMERIA REG. PAR 6528	Dr. Miler A. Bernal Torres C.C. 1.144.075.627 Médico SSO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477. - 1

HOJA DE TRATAMIENTO

Código: AS-F036
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hosp 4913077 No. HISTORIA CLINICA

1er. Apellido	2°. Apellido	Nombres	Nº CAMA:	SEXO: M [X] F [ ]	EDAD: Años 61 Meses Días
Arrego	Vidales	Jose Olider			

B- ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. Registre la fecha y hora precisas.
Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

DESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO, VÍA, DOSIS E INDICACIONES	FECHAS Y HORAS DE ADMINISTRACIÓN																				
	DD 30	MM 9	AA 20	DD 1	MM 10	AA 20	DD 2	MM 10	AA 20	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
Solucion Salina para Tratamiento		12			24			12													
Clindamicina amp 600mg IV c/ 12 h.		12	12					12													
		24			24			7													
Oxacilina amp 1 gr. c/ 12 h.		10	10				10														
		22			22																
Enoxaparina 80mg Vía SC.		18	(12)																		
Insulina Aspart SC 3 UI antes del desayuno y almuerzo. Traida por pte																					
Espironolactona tab 25mg c/24 Traida por el pte		20			20																

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE				
	1er. TURNO		Oscar ME	
	2do. TURNO	ME	consulta Yeni	
	3er. TURNO	Yeni	visto	

ELABORÓ	REVISO	APROBÓ
Laura Marroquín Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casallegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIL 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hosp — No. HISTORIA CLINICA: 4913077 — Nº CAMA: — SEXO: M [X] F [ ] — EDAD: Años 61 Meses Dias

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Orrego	Vidales	Jose Elider

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
30	9	20	14	Ingresa usuario, alerta, orientado consciente, en silla de rueda en compañía de la auxiliar de enfermeria edilsa quien es remitido al servicio de hospitalización proce dente del Servicio de Urgencias también en compañia de ella esposa, Dx: Infeccion local de la piel, con herida cubierta con compresa y gasa puncionada y afrontada con esparadrapo post. quirurgico de amputacion de medio inferior derecho encima de la rotula, se asigna unidad con tomol de TD. 107/71 mmHg Frecuencia Cardiaca 96 x' Frecuencia respiratoria 20 x' Temperatura 36.1 grados SPO 98% hospitalizacion ordenada por el medico Milor Andres Bernal	María Eugenia Olaya Rodriguez Auxiliar de Enfermería C.C. 26.793.731 - PAR. 650
			18	Se administra via subcutanea. 40mg de Enoxoparina sin complicaciones, primero se explica para que sirve el medicamento ordenado Toma de glucometria prepandrial 92 mg/dL y se informa al medico Tapo	
			19	Queda en unidad, alerta orientado solo, consciente, presenta rash,	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477.- 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
30	9	20	19	y se informa el medico de turno el cual indica 2 veces y refiere sentirse mucho mejor con TA 100/67 mmHg FR 20, FR 20, SPO 98% FIO 36°C	
30	09	2020	19:00	Recibo usuario de 61 años de edad, alerta, Orientado, Consciente, tranquilo, afebril, en Unidad en el servicio de hospitalizacion. En cama, se observa en aceptable estado general, con cateter heparinizado en miembro superior derecho yelco #20 Vena permeable. Con amputacion de MID, Se observa herida postquirurgica; infectada con puntos de sutura con salida de pus, Se cubre con vendaje. Con Dx: Infeccion local de la piel y del tejido subcutaneo, no especificada con signos vitales T/A: 109/77 mmHg FC: 98 P.P.M. SPO2: 96% ambiente. T: 36.1°C FR: 21 R.P.M.	
30	09	2020	20:00	Se administra Espironolactona 75 mg V.O sin complicaciones. Se administra 30UI de insulina cristalina SC sin ninguna complicacion. Enalapril 20mg V.O sin ninguna complicacion, Medicamentos que son aportados por el familiar.	
30	09	2020	22:00	Se administra Oxacilina 1gr en 200cc de solucion salina normal 0.9% lento sin complicaciones.	
30	09	2020	24:00	Se administra Clindamicina 600mg en 300cc de solucion salina normal 0.9% lento sin complicaciones	
01	10	2020	06:00	Usuario refiere pasar una buena noche se toma Glucometria Preprandial. 76mg/dl se informa medico con dosis furosimida	

Paola Andrea Antuny
AUX. DE ENFERMERIA
REG. PAR 6528

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☑ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hospitalizados

No. HISTORIA CLINICA: 1911307

Orrego — 1er. Apellido
Vidal — 2º. Apellido
Jose Elder. — Nombres

N° CAMA: | SEXO: M ☐ F ☐ | EDAD: Años 61 | Meses | Dias

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, caracteristicas y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
01	10	2020	6:10	Se toman Signos vitales TA: 96/77 mmHg, FC: 103x', T: 36.1°C SpO2: 98%. ambiente. miccion: SI, Deposicion: negs	
01	10	2020	7:00	usuario refiere pasar buena noche. Pedro usuario es el Servicio de hospitalizacion en cama. Sin acompañante Con tapon heparinizado venoclisis Permeable, alerta, orientado, Consciente, tranquilo. con herida cubierta con venda. refiere Paso muy buena noche.	Paola Andrea Arango AUX. DE ENFERMERIA REG. PAR 4529
01	10	2020	7:00	Recibo usuario mayor en unidad tranquilo, afebril, consciente, con catéter Dunes	
			08:00	Se administra enalapril. tab. 20mg. V.O. sin ninguna complicacion.	Amalia Quimbaya C.C. 1.143.976 Auxiliar de Enfermeria SENA
			08:00	Se toma glucometria 165mg/dl	
			8:30A	Se avisa al medico de turno la medica Dila valora al usuario ordenes curacion 2- veces al dia con Solucion salina sin sabor.	
			10Am	Se realiza curacion pie izq herida sale Poco material Purulento. herida con Rubor. Poca. Se deja cubierta con Gasa Furosinada	Amalia Quimbaya C.C. 1.143.976 Auxiliar de Enfermeria SENA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

HOSPI

A. IDE

SERV

B- Regist

DIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
01	10	2020	10AM	se administra oxacilina cup. 1gram. IV. lento y Diluida en 100cc. de SSN sin ninguna complicación	Amalia Quimbaya C. C.C. 40.775.576 Auxiliar de Enfermería SENA
			12:00H	se toma Glucometria 105mg/dl. se informa ala medica Dila.	
01	10	2020	12H	se. administra, cloxacilina 500mg. IV. lento Diluida en 100cc. de SSN. un borAtal.	Amalia Quimbaya C. C.C. 40.775.576 Auxiliar de Enfermería SENA
			16H	se realiza curación en herida con SSN herida. infectada. por Quirurgica con salida de poca Pus. se evidencia Puntos de sutura, hay calor. rubor. se deja. cubierta con gasas. y. Gelatina sin sabor y en- Paradrapo	
			18H	hose. administra Enoxoparina. cu. Porque no hay en la institucion se avisa ala medica de turno. Dila se. toma Glucometria. 95mg/dl. se informa ala medica Dila Queda usuaria en. unidad tranquila, afebril, consciente con. catéter. heparenizado, se administro. medicamentos ordenados sin ninguna complicación. se toman signos vitales. TA: 90/67. T 37.0. Sta 98%. FC 98x' FR 20x' Eliuria. Varias. Veces hizo. Deposición. normal.	Amalia Quimbaya C. C.C. 40.775.576 Auxiliar de Enfermería SENA
			19h.	Recibo usuario masculino. Edad. de 67 años de edad, en la unidad acostado en posición fowler. Semi. Ingiere completo. Cena, en las hs. Dan Cateter para ayuda Tto Segun orden. medic. Cursa TA: 90/67 T: 37 Fr: 20x' Sta: 98%	Amalia Quimbaya C. C.C. 40.775.576 Auxiliar de Enfermería SENA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

Ubaldo Cifuentes C. C.C. 17.688.379 AUXILIAR DE ENFERMERIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIL 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION

No. HISTORIA CLINICA: 4 9 1 3 0 7 7

SERVICIO: | Nº CAMA: | SEXO: M [X] F [ ] | EDAD: Años 61 Meses Días

1er. Apellido	2º. Apellido	Nombres
Orrego	Uribe	Jose Abelardo

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen céfalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
7	10	2010	20h.	Se administra, enalapril, falleta de 20mg, vo, se pivonatacina, 1Gl 2v en vo, se administra insulina Aspart. 30 u.d. subcutaneo. abdo. Sin complicaciones.	
			22h	Se administra oxacilina, 1gr. iv. diluido y lento en 100cc de SS al 0.9%	
7	10	2010	24h.	Se administra. Clindamicina. 600 mg. iv. diluido y lento en 100 cc de SS al 0.9%	
8	10	2010	06:59	queda. usuario en la Unidad. acostado en posición decubito dorsal. dormido. Conservado. atento en los tres esferas. durante la noche durmio tranquilo. refiere apetito conservado, el paciente. dice que llevan ya varios días sin presentar que ya se le adicho a los tenidos. alguna en la mañana vuelvo y le coloco al nebulizador. se administra 2 veces. sin ninguna otra sintomatología. queda con SV. TA. 110/71 T. 36.4 Fc. 102 x' Fr. 19 x' Sat 92%.	
			7h.	Recibo usuario en unidad, camilla alerta, orientado consciente, en compañia de la esposa, con Catéter en miembro superior derecho, con proceso Infeccioso local de la Piel x diabetes mellitus, con herida Cubierta con Compresa y Esparadrapo, con Signos vitales: TD 120/71 mmHg FC 92 x' T° 36.1° SPO 98	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
2	10	20	7:10	Se toma glucometría 75 mg/dL y se le informa al medico de turno Wilson	
			8:00	Se realiza Curación en herida Se realiza procedimiento con previa asepsia y antisepsia Se retiran gasas con material purulento, se observa signos de irritacion, herida abierta, con rubor, edema, no calor, se realizan toques con solución salina y se deja gelatina sin sabor en herida, ordenado por la medica dilacenide manguillo y se dejan gasas y compresa y esparadrapo, se le explica al paciente la importancia de alimentacion con verduras (hojas verdes) para mayor cicatrizacion refiere entender.	
			8:00	Se da VO oral 20 mg de Enalapril Tabletas sin complicaciones	
			10:00	Se administra via intravenosa lento y diluido 1 gramo de oxacilina en 100cc de solucion salina	
			12	se pasa lento y diluido 600 mg de Clindamicina en bolsa en 150cc de solucion salina sin complicaciones	
			12	Se toma glucometria 92 mg/dL se toman signos vitales TA 107/70 mmhg, Fc 75x Fr 18x T° 36.1°C Elimina 3 veces y una de ellas blandas, pasa la maniana estable, refiere sentirse un poco mejor y sigue con vasquiña	
			13	queda en unidad, tolerando consulta orientado.	

Maria Eugenia Olaya Rodriguez
Auxiliar de Enfermería
C.C. 40.783.731 - T.P. 650

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIL 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

F033A
encia: 01-09-2014
4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☒ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

ICAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACION

SERVICIO: Hospitalizacion	Nº CAMA:	SEXO: M ☒ F ☐	No. HISTORIA CLINICA: 4913077	EDAD: Años 61	Meses	Dias
1er. Apellido: Orrego	2º. Apellido: Vidales	Nombres: Jose Olider				

Meses | Dias

B- ORDENAMIENTO

Registre con tinta negra y legible, redacte en forma clara y sin faltas de ortografía. No deje espacios en blanco entre las notas. registre la fecha y hora precisa.

1. Registre los cuidados de enfermería, los procedimientos y tratamientos intravenosos, características y localización de catéteres . Resumen cítalo caudal del estado del paciente que se está tratando, resaltar sus prioridades como son estado de conciencia, estado de la piel, infusión de líquidos por vía oral y endovenoso, observación de heridas, sitios de inserciones como tubos, drenes, sondas, etc.
2. Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
02	10	2020	13:00	Recibo usuario de 61 años de edad en el servicio de hospitalizacion, alerta, Orientado, cooscente, deambula en camilla en compañia de su esposa con barandas arriba, se observa en aceptable estado general, usuario refiere que se siente bien, canalizado en miembro superior derecho gelco #20 con cateter heparinizado. con amputacion en miembro superior derecho se observa herida postquirurgica infectada, con eritema se observan Puntos de sutura Usuario que refiere pasar muy bien, mañana signos vitales: T/A: 167/70 mmHg FC: 75x', FR: 18x', T: 36.1°C SpO2: 91% ambiente,	Paola Andrea Arbuey AUX. DE ENFERMERIA REG. PAR 6528
02	10	2020	16:00	Se realiza curacion de herida postquirurgica de amputacion de miembro inferior derecho. se retira gasa. compresa, se observa herida con puntos de sutura infectada. con salida de pus. con rubor. calor, dolor a la palpacion, se realiza con sonda de solucion salina normal 0.9%, y yodine espuma. con previa asepsia y antisepsia, dejando heridas limpias se cubre con gelatina sin Sabor. compresa y se fijacion esp	Paola Andrea Arbuey AUX. DE ENFERMERIA REG. PAR 6528

OTAL | DEVOLUCIÓN | GRAN TOTAL
1
1
1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Código: AS-F026
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 2 de 2

FECHA DIA	FECHA MES	FECHA AÑO	HORA (24 horas)	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA	FIRMA Y SELLO
02	10	2020	16:00	Nadrapo, procedimiento que se realiza sin ninguna complicación.	Paola Andrea Antury AUX. DE ENFERMERÍA REG. PAR 6528
02	10	2020	18:00	Se toma Glucometría preprandial 100mg/dl. Se informa a medico de turno. Procedimiento sin complicaciones medico tratante ordena remisión a mayor nivel de complejidad pide apoyo a IPS- sanitas se ya que la ambulancia de IPS Bella Se encuentra el traslado con Permiso de Orgenes aceptado el Hospital Mario Inmaculada Dr. Oscar Rojas especialidad Ortopedia.	Paola Andrea Antury AUX. DE ENFERMERÍA REG. PAR 6528
02	10	2020	18:50	Se entrega usuario en compañía de su esposa auxiliar de ambulancia apoyo de IPS Jailose Bathenne Muñoz. conductor edgar Ortiz, abrigado. consciente, tranquilo, afebril con signos vitales TA: 95/72 mmHg, FC: 98x', SPO2: 97%. ambiente T: 36°C FR: 19 R.P.M. con cateter heparinizado en miembro superior derecho yelco #20 vena permeable. con herida cubierta con compresa y fijados con esparadrapo. con Dx: infección local de la piel y del tejido subcutaneo. direccionado para Hospital Mario Inmaculada: Florencia Caquetá.	Paola Andrea Antury AUX. DE ENFERMERÍA REG. PAR 6528
				usuario que trabajadora con todos los elementos de protección personal dando contingencia actual por covid-19 y recomendado por ars y ministerio de salud.	Paola Andrea Antury AUX. DE ENFERMERÍA REG. PAR 6528

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

1-09-2014

URILLO

Días	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
		1

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 1 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☒ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. IDENTIFICACIÓN 4913077 — No. HISTORIA CLINICA

SERVICIO: hosp — N° CAMA: — SEXO: FEM X MAS — EDAD: Años 61 — Meses — Días

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
Arrego	Vidales	Jose Olider

FECHA DE INGRESO: 30 / 9 / 20 — FECHA DE EGRESO: 02 / 10 / 2020 — EPS: 062

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Acetaminofen 100mg/mg	Gotas																																		
Acetaminofen 150mg/ml	Jarabe																																		
Acetaminofen 500mg	Tabletas																																		
Acido Acetil Salicilico 100mg	Tabletas																																		
Adrenalina 1mg/ml	Ampollas																																		
Aminofilina 240mg	Ampollas																																		
Amiodarona 150mg/3ml	Ampollas																																		
Amlodipino 10mg	Tabletas																																		
Amlodipino 5mg	Tabletas																																		
Amoxacilina 125mg/5ml	Suspensión																																		
Amoxacilina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Ampicilina + sulbactan 1,5g	Ampollas																																		
Ampicilina 1g	Ampollas																																		
Ampicilina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Ampicilina 500mg	Ampollas																																		
Atropina 1mg/ml	Ampollas																																		
Azitromicina 500mg	Tabletas																																		
Azitromicina I 200mg/5ml	Suspensión																																		
Beclometasona 50mcg	Inhalador																																		
Betametasona 1%	Crema																																		
Betametasona 4mg/ml	Ampollas																																		
Betametasona 8mg/ml	Ampollas																																		
Bisacodilo 5mg	Tabletas																																		
Bromuro de Ipratropio 20mcg	Inhalador																																		
Bromuro de vecuronio 10mg/2.5ml	Ampollas																																		
Captopril 25mg	Tabletas																																		
Captopril 50mg	Tabletas																																		
Cefalexina 250mg/5ml	Suspensión																																		
Cefalotina 1g	Ampollas																																		
Cefradina 1g	Ampollas																																		
Ceftriaxona 1g	Ampollas																																		
Cefuroxima 250mg/5ml	Suspensión																																		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN — CÓDIGO LAB:

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE ATENCIÓN (DÍA / MES / AÑO)
Josa	Arago	Vidalas	21 / 07 / 20

Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	RC ☐ TI ☐ CC ☐ CE ☐	SEXO (M / F)	EDAD	ORDENADO POR:
- - 4913077				

HEMATOLOGÍA

PARÁMETRO	RESULTADO	IBR
HEMOGLOBINA	g/dL	H: 14-18 M: 12-16
HEMATOCRITO	%	H: 42-52 M: 36-48
LEUCOCITOS	/mm³	5.000 – 11.000
NEUTROFILOS	%	55 – 70
LINFOCITOS	%	25 – 40
MONOCITOS	%	3 – 7
EOSINOFILOS	%	0 – 3
BASOFILOS	%	0 – 1
PLAQUETAS	/ mm³	150 – 400
VSG	mm / hora	H: hasta 15 M: hasta 20

GOTA GRUESA:

HEMOCLASIFICACION:

QUÍMICA SANGUÍNEA

	RESULTADO		IBR
ASPECTO DEL SUERO:			
GLICEMIA	—	mg / dL	70 – 100
COLESTEROL TOTAL	—	mg / dL	Hasta 200
COLESTEROL HDL	—	mg / dL	>50
COLESTEROL LDL	—	mg / dL	<150
TRIGLICÉRIDOS	—	mg / dL	<150
ÁCIDO ÚRICO	—	mg / dL	H: 3.4-7.2 M: 2.4-5.6
NITRÓGENO UREICO	38	mg / dL	7 – 18
CREATININA	2.1	mg / dL	0.6 – 1.1
BILIRRUBINA TOTAL	0.8	mg / dL	Hasta 1.1
BILIRRUBINA DIRECTA	0.4	mg / dL	Hasta 0.3

COPROLÓGICO

COLOR:	CONSISTENCIA:	MOCO:
LEUCOCITOS:	HEMATÍES:	
ALMIDONES:	GRASAS:	LEVADURAS:
MICROBIOTA :		
PARASITOS:		

INMUNOLOGÍA	RESULTADO	IBR
VDRL:		NO REACTIVO
PCR:		Menor a 6 mg/L
RA:		Menor a 30 UI/mL
GRAVINDEX:		

UROANALISIS

EXAMEN FISICO-QUIMICO	EXAMEN MICROSCOPICO
COLOR:	LEUCOCITOS:
ASPECTO:	HEMATÍES:
OLOR:	BACTERIAS:
DENSIDAD:	MOCO:
PH:	LEVADURAS:
GLUCOSA:	PSEUDOMICELIOS:
CETONAS:	
SANGRE:	CRISTALES URINARIOS:
PROTEÍNAS:	
UROBILINÓGENO:	
BILIRRUBINAS:	
NITRITOS:	CILINDROS URINARIOS:
LEUCOCITOS:	
CEL. EPITELIALES:	
CEL. RENALES:	

FROTIS DE FLUJO VAGINAL

COLOR:	ASPECTO:
pH:	TEST DE AMINAS:

Trichomonas vaginalis: _____

PSEUDOMICELIOS: _____

HEMATÍES: _____

COLORACION DE GRAM

OBSERVACIONES:

Dra. [illegible] Murillo M.
[illegible] M.C.M.
[illegible] 2952

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE LABORATORIO

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CÓDIGO LAB:
Jose	Arrago	Vidales	

No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD				SEXO		EDAD	FECHA DE ATENCIÓN			ORDENADO POR:
				M	F		DÍA	MES	AÑO	
1-1-49130777	RC ☐ TI ☐	CC ☐ CE ☐					21	07	20	

HEMATOLOGÍA

PARÁMETRO	RESULTADO		IBR
HEMOGLOBINA	13	g/dL	H: 14-18 M: 12-16
HEMATOCRITO	36	%	H: 42-52 M: 36-48
LEUCOCITOS	13.000	/mm³	5.000 – 11.000
NEUTROFILOS	89.6	%	55 – 70
LINFOCITOS	6.0	%	25 – 40
MONOCITOS	3.9	%	3 – 7
EOSINOFILOS	0.5	%	0 – 3
BASOFILOS	0.0	%	0 – 1
PLAQUETAS	163.000	mm³	150 – 400
VSG	—	mm / hora	H: hasta 15 M: hasta 20

GOTA GRUESA: —

HEMOCLASIFICACION: —

QUÍMICA SANGUÍNEA

RESULTADO		IBR
ASPECTO DEL SUERO:		
GLICEMIA	283 mg / dL	70 – 100
COLESTEROL TOTAL	— mg / dL	Hasta 200
COLESTEROL HDL	— mg / dL	>50
COLESTEROL LDL	— mg / dL	<150
TRIGLICÉRIDOS	— mg / dL	<150
ÁCIDO ÚRICO	— mg / dL	H: 3.4-7.2 M: 2.4-5.6
NITRÓGENO UREICO	— mg / dL	7 – 18
CREATININA	— mg / dL	0.6 – 1.1
BILIRRUBINA TOTAL	— mg / dL	Hasta 1.1
BILIRRUBINA DIRECTA	— mg / dL	Hasta 0.3

COPROLÓGICO

COLOR:	CONSISTENCIA:	MOCO:
LEUCOCITOS:	HEMATÍES:	
ALMIDONES:	GRASAS:	LEVADURAS:
MICROBIOTA :		
PARASITOS:		

INMUNOLOGÍA	RESULTADO	IBR
VDRL:		
PCR:		NO REACTIVO
RA:		Menor a 6 mg/L
GRAVINDEX:		Menor a 30 UI/mL

UROANALISIS

EXAMEN FISICO-QUIMICO		EXAMEN MICROSCOPICO	
COLOR:	Amarillo	LEUCOCITOS:	20-25 xC
ASPECTO:	Turbio	HEMATÍES:	20-25 xC
OLOR:	—	BACTERIAS:	1+
DENSIDAD:	1015	MOCO:	4+
PH:	6.0	LEVADURAS:	
GLUCOSA:	—	PSEUDOMICELIOS:	—
CETONAS:	—		
SANGRE:	1+	CRISTALES URINARIOS:	
PROTEÍNAS:	1+	Fosfatos Amorfos: 4+	
UROBILINÓGENO:	—		
BILIRRUBINAS:	—		
NITRITOS:	—	CILINDROS URINARIOS:	
LEUCOCITOS:	—		
CEL. EPITELIALES:	10-20xC		
CEL. RENALES:	—		

FROTIS DE FLUJO VAGINAL

COLOR:	ASPECTO:
pH:	TEST DE AMINAS:

Trichomonas vaginalis: _____

PSEUDOMICELIOS: _____

HEMATÍES: _____

COLORACION DE GRAM

OBSERVACIONES:

Dra. Martha C. [illegible] M.
[illegible] 952

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL DE LABORATORIO

ÓDIGO: AS-F043

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES
ANEXO TÉCNICO N°9 (Resolución 4331 de 2012)

Rafael Tovar Poveda

FECHA: 20/07/22 HORA: 18:10

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre:	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	NIT	X 900211477-1
Código:	186102003	Dirección prestador:	
Teléfono: (Indicativo / Número)		Departamento:	CAQUETÁ 018
Municipio:	BELEN		

DATOS DEL PACIENTE

URREGO	VIDALES	JOSE	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Indentificaión

- [ ] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación

Número documento de identificación: 49130777

Fecha de nacimiento (AAAA MM DD): 1954 04 04

Teléfono: 3145855342

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO JARDIN 094

Departamento: CAQUETÁ 018 Municipio: BELEN

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ASMET SALUD CÓDIGO: 1800

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Primer Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Indentificaión

- [ ] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [ ] Cédula de ciudadanía
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación

Número documento de identificación:

Teléfono:

Dirección de Residencia Habitual: 098

Departamento: CAQUETA 018 Municipio: BELEN

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	MILER ANDRES BERNAL TORRES	TLF (Indicativo - Número)	3124101493
Servicio que solicita la referencia:	URGENCIAS NIVEL III SALA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA	Extensión / Teléfono celular:	
Servicio para el cual se solicita la referencia:	URGENCIAS.		

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

DIAGNOSTICOS
1. INFECCION RESPIRATORI AGUDA
1.1 INFECCION POR SARS COV-2? VS NEUMONIA BACTERIANA?
2. ENFERMEDAD RENAL AGUDA PRERRENAL
3. INFECCION DE VIAS URINARIAS
4. TROMBOCITOPENIA LEVE
5. HIPERTENSION ARTERIAL
6. DIABETES MELLITUS INSULINORREQUIRIENTE
7. OBESIDAD.

SUBJETIVO: REFIERE DEPOSICIONES DIARRÉICAS DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA TOS, REFIERE ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS.

OBJETIVO: FC 120 LPM, TA: 1033/69 MMHG, T: 37.6, FR 24 RPM, SO2:95%.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTES IMPORTANTES CON INFECCION SUGESTIVA CON ALTA PROBABILIDAD POR SARSCOV2 SCORE NEWS 2 5 PUNTOS QSOFA 1 PUNTO, CALL SIN LDH 8 PUNTOS, RIESGO INTERMEDIO CON COMORBILIDADES , LINFOPENIA, NEUTROFILIA, TROMBOCITOPENIA, INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, CON DESCENSO EVOLUTIVO DE LINFOCITOS, ADEMÁS CON DIFICULTAD RESSPIRTORIA, SIN DESATURCION, SIEMPRE HA PERSISTIDO POR ENCIMA DEL 95%. POR OTRO LADO CON INFECCION DE VIAS URINARIAS, EN TRATAMIENTO CON CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS. ES UN PACIENTE QUIEN REQUIERE DE ATENCION EN TERCER NIVEL YA QUE SALUD EMPEORA COMO PASA LAS HORAS DE EVOLUCIÓN, ADEMÁS ES UN PACIENTE DE ALTO RIESGO, POR LO TANTO ES NECESARIO AMPLIAR ESTUDIOS PARA INICIAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ANTIVIRAL Y REALIZACION DE TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA PARA AUMENTAR PROBABILIDAD DE COVID19. POR LO TANTO SE REMITE PARA ATENCION CON MANEJO ESPECIALIZADA. SE COMENTA A MARIA INMACULADA CON LA DRA CAROLINA ORTIZ QUIEN ACEPTA AL PACIENTE.

MILER BERNAL TORRES

MEDICO SSO 1.1144.075.627

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

Dr. Miler A. Bernal Torres
C.C 1.144.075.627
Médico SSO

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual

Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

FOR-R02.0000-001 V:09 2020-03-06

1.1 Código de la UPGD
Departamento: 18 | Municipio: 094 | Código: 02003 | Sub-Índice: 01

Razón social de la unidad primaria generadora del dato: HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE / IPS BELENCITO AMIGABLE

1.2 Nombre del evento: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Código del evento: 346

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa): 21 / 07 / 2020

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento: ○ RC ○ TI ◉ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ○ CN

2.2 Número de identificación: 4913077.

RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA | PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2.3 Nombres y apellidos del paciente: JOSE ORREGO VIDALES.

2.4 Teléfono: 3145855342

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04 / 04 / 1959

2.6 Edad: 61

2.7 Unidad de medida de la edad: ◉ 1. Años ○ 2. Meses ○ 3. Días ○ 4. Horas ○ 5. Minutos ○ 0. No aplica

2.8 Sexo: ◉ M. Masculino ○ F. Femenino ○ I. Indeterminado

2.9 Nacionalidad: 170 COLOMBIANA

2.10 País de ocurrencia del caso: COLOMBIA — Código: 170

2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia: CAQUETA - BELÉN — Departamento: 18 — Municipio: 094

2.12 Área de ocurrencia del caso: ◉ 1. Cabecera municipal ○ 2. Centro poblado ○ 3. Rural disperso

2.13 Localidad de ocurrencia del caso: CAQUETÁ

2.14 Barrio de ocurrencia del caso: Código — EL JARDÍN

2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso: MUNICIPAL

2.16 Vereda/zona: ZONA.

2.17 Ocupación del paciente: ZAPATERO — Código:

2.18 Tipo de régimen en salud: ○ P. Excepción ○ C. Contributivo ○ N. No Asegurado ○ E. Especial ◉ S. Subsidiado ○ I. Indeterminado/ pendiente

2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios: ASMET SALUD. — Código:

2.20 Pertenencia étnica: ○ 1. Indígena — Grupo étnico: ____ ○ 2. Rom, Gitano ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, mulato afro colombiano ◉ 6. Otro

2.21 Estrato: 1

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

☐ Discapacitados ☐ Migrantes ☐ Gestantes — Sem.de gestación: ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada
☐ Desplazados ☐ Carcelarios ☐ Indigentes ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente: ○ 1. Notificación rutinaria ○ 2. Búsqueda activa Inst. ○ 3. Vigilancia Intensificada ○ 4. Búsqueda activa com. ○ 5. Investigaciones

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente: COLOMBIA - CAQUETA - BELÉN — País: 170 — Departamento: 18 — Municipio: 094

3.3 Dirección de residencia: CALLE 8 # 8-02

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.6 Clasificación inicial de caso: ○ 1. Sospechoso ◉ 2. Probable ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico

3.7 Hospitalizac: ◉ SI ○ No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.9 Condición final: ◉ 1. Vivo ○ 2. Muerto ○ 0. No sabe, no responde

3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa): ___ / ___ / ____

3.11 Número certificado de defunción:

3.12 Causa básica de muerte:

3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha: JHON ALEXANDER SANTAMARIA DELGADO

3.14 Teléfono: 3006706603

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso: ○ 0. No aplica ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico ○ 6. Descartado ○ 7. Otra actualización ○ D. Descartado por error de digitación

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa): ___ / ___ / ____

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual

Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

FOR-R02.0000-001 V:09 2020-03-06

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD: Departamento 18 | Municipio 094 | Código 02003 | Sub-Índice 01

Razón social de la unidad primaria generadora del dato: HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE / IPS BELENITA LA AMOROSA

1.2 Nombre del evento: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Código del evento: 346

1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa): 21 / 07 / 2020

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento: ○ RC ○ TI ◉ CC ○ CE ○ PA ○ MS ○ AS ○ PE ○ CN

RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA| CE : CÉDULA EXTRANJERÍA|- PA : PASAPORTE| MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2.2 Número de identificación: 49 13 077

2.3 Nombres y apellidos del paciente: JOSE ORREGO VIDALES.

2.4 Teléfono: 314 585 5342

2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04 / 04 / 1959

2.6 Edad: 61

2.7 Unidad de medida de la edad: ◉ 1. Años ○ 2. Meses ○ 3. Días ○ 4. Horas ○ 5. Minutos ○ 0. No aplica

2.8 Sexo: ◉ M. Masculino ○ F. Femenino ○ I. Indeterminado

2.9 Nacionalidad: 170 COLOMBIANA

2.10 País de ocurrencia del caso: COLOMBIA — Código 170

2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia: CAQUETA - BELÉN — Departamento 18 — Municipio 094

2.12 Área de ocurrencia del caso: ◉ 1. Cabecera municipal ○ 2. Centro poblado ○ 3. Rural disperso

2.13 Localidad de ocurrencia del caso: CAQUETÁ

2.14 Barrio de ocurrencia del caso: Código — EL JARDÍN

2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso: MUNICIPAL

2.16 Vereda/zona: ZONA.

2.17 Ocupación del paciente: ZAPATERO — Código

2.18 Tipo de régimen en salud: ○ P. Excepción ○ C. Contributivo ○ N. No Asegurado ○ E. Especial ◉ S. Subsidiado ○ I. Indeterminado/ pendiente

2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios: ASMET SALUD — Código

2.20 Pertenencia étnica: ○ 1. Indígena — Grupo étnico ____ ○ 2. Rom, Gitano ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, mulato afro colombiano ◉ 6. Otro

2.21 Estrato: 1

2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente

☐ Discapacitados ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Sem.de gestación ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada
☐ Desplazados ☐ Carcelarios ☐ Indigentes ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente: ○ 1. Notificación rutinaria ◉ 2. Búsqueda activa Inst. ○ 3. Vigilancia Intensificada ○ 4. Búsqueda activa com. ○ 5. Investigaciones

3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente: Colombia - CAQUETA - BELEN — País 170 — Departamento 18 — Municipio 094

3.3 Dirección de residencia: CALLE 8 # 8 - 02

3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.6 Clasificación inicial de caso: ○ 1. Sospechoso ◉ 2. Probable ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico

3.7 Hospitalizado: ◉ SI ○ No

3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa): 18 / 07 / 2020

3.9 Condición final: ◉ 1. Vivo ○ 2. Muerto ○ 0. No sabe, no responde

3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa): ___ / ___ / ____

3.11 Número certificado de defunción:

3.12 Causa básica de muerte:

3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha: JHON ALEXANDER SANTAMARIA DELGADO

3.14 Teléfono: 3006766034

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso: ○ 0. No aplica ○ 3. Conf. por laboratorio ○ 4. Conf. Clínica ○ 5. Conf. nexo epidemiológico ○ 6. Descartado ○ 7. Otra actualización ○ D. Descartado por error de digitación

4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa): ___ / ___ / ____

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Subsistema de información SIVIGILA
Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cod INS 346

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA
FOR-R02.0000-075 V:01 2020-03-06

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. Número de identificación
JOSE ORREGO VIDALES	CC	4913077

*RC : REGISTRO CIVIL | TI : TARJETA IDENTIDAD | CC : CÉDULA CIUDADANÍA | CE : CÉDULA EXTRANJERÍA | PA : PASAPORTE | MS : MENOR SIN ID | AS : ADULTO SIN ID | PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA | CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

5. ¿POR QUÉ SE NOTIFICA EL CASO COMO IRA POR VIRUS NUEVO?

5.1 ¿Es trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado por virus nuevo? ○ 1. Sí ◉ 2. No

5.2 ¿Viajó a áreas de circulación del virus nuevo? ○ 1. Sí ◉ 2. No

5.2.1 ¿El viaje fue en el territorio Nacional? ○ 1. Sí ○ 2. No — 5.2.1.1 ¿Dónde? ____ Departamento/Municipio

5.2.2 ¿El viaje fue Internacional? ○ 1. Sí ○ 2. No — 5.2.2.1 ¿Dónde? ____ Código País

5.3 ¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? ○ 1. Sí ◉ 2. No

5.4 Síntomas

☑ Tos ☑ Fiebre ☐ Odinofagia ☐ Dificultad respiratoria ☑ Fatiga o adinamia

6. ANTECEDENTES VACUNALES

6.1 Influenza estacional ○ 1. Sí ○ 2. No ◉ 3. Desconocido — Dosis

7. ANTECEDENTES CLÍNICOS

7.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos?

☐ Asma ☐ EPOC ☑ Diabetes ☐ VIH ☐ Enfermedad cardiaca ☐ Cancer ☐ Desnutrición
☐ Obesidad ☐ Insuficiencia renal ☐ Toma medicamentos inmunosupresores ☐ Fumador ☐ Tuberculosis ☐ Otros — 7.2 ¿Cuáles otros?

8. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

8.1 Si se tomó de radiografía de tórax ¿qué hallazgos se presentaron?
○ 1. Infiltrado alveolar o neumonía ○ 3. Ninguno
◉ 2. Infiltrados intersticiales

8.2 ¿Usó antibiótico en la última semana? ○ 1. Sí ◉ 2. No

9. DATOS DE LABORATORIO

La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del módulo de laboratorios del aplicativo sivigila

Tome 3 a 5 C.C. de sangre en tubo seco y una muestra para identificación viral (hisopado nasofaríngeo, aspirado nasofaríngeo, aspirado bronquial)

	Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado
9.1								
9.2								

Muestra 1. Sangre total | 3. Hisopado nasofaríngeo | 4. Tejido | 8. Aspirado nasofaríngeo | 9 . Lavado nasal | 11. Lavado broncoalveolar | 22. Lavado bronquial

Prueba 4. PCR | E1. Aislamiento viral | 6. Otra | 30. Patología | 31. Inmunohistoquímica | 46. Inhibición hemaglutinación | 55. Cultivo | 58. Antigenemia | 76. IFI | 92. Hemocultivo |

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE ☐ CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ ☐ CENTRO DE SALUD ALBANIA ☐ HOSPITAL LOCAL CURILLO ☐

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD

I.P.S. Belen — Día 21 Mes 03 Año 2017 — No. DE FACTURA

HISTORIA No. ____ AUTORIZACION No. ____

No. Identificación: 4913077 — Tipo: C.C. [X] — Reg. Civil [ ] — C. de Extranjería [ ] — Tarjeta de Identificación [ ] — Adulto sin Identificación [ ] — Pasaporte [ ] — Menor sin identificación [ ] — Número Único de identificación [ ]

I. IDENTIFICACION DEL USUARIO

Primer Apellido: Arrego — Segundo Apellido: Vidales — Nombres: Jose Olider

Fecha de nacimiento: Día 4 Mes 04 Año 59 — Edad: 61 — Días [ ] Meses [ ] Año [X]

SEXO: [X] Masculino [ ] Femenino [ ] Indeterminado

Código Aseguradora: 062

Tipo Usuario: Contributivo ___ Subsidiado X — Vinculado ___ Particular ___

[ ] Beneficiario [ ] Cotizante [ ] Adicional

Residencia Habitual: Depto. Cesar — Mpio. Belen — Dirección ____

Barrio/Vereda: Joaquin — Tel. 3145553471 — ZONA: Urbana [X] Rural [ ]

Tipo de Consulta ____ Global o primera vez [ ]

Especialidad ____ Control o seguimiento [ ]

II. ATENCION / CONSULTA

COD. DIAGNOSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX (I N R)	COD. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	TIPO DE DX (I N R)
COD. DIAG. RELACIONADO 2	**TIPO DE DX (I N R)**	**COD. DIAG. RELACIONADO 2**	**TIPO DE DX (I N R)**

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo ☐	Evento Catastrófico ☐	Sospecha Violencia Sexual ☐	Atención del parto ☐	Det. Alt. Embarazo ☐
Accidente de Tránsito ☐	Lesión por Agresión ☐	Sospecha Maltrato Emocional ☐	Atención recién nacido ☐	Det. Alt. Adulto ☐
Accidente Rábico ☐	Lesión auto infligida ☐	Enfermedad general ☐	Atención plan Familiar ☐	Det. Alt. Agudeza Visual ☐
Accidente Ofidico ☐	Sospecha Maltrato Físico ☐	Enfermedad Profesional ☐	Det. Alt. C y D < 10 años ☐	Det. Enf. Profesional ☐
Otro Tp. Accidente ☐	Sospecha Abuso Sexual ☐	Otra ☐	Det. Alt. C y D Jovén ☐	No aplica ☐

F.U.M. Día ___ Mes ___ Año ___

CONDUCTA: Remisión ☐ Interconsulta ☐ Contrarreferencia ☐

Días de incapacidad: ____

Tipo Discapacidad: De la Conducta ☐ — De la Locomoción ☐ — De la Comunicación ☐ — De la Disposición del Cuerpo ☐ — Del Cuidado Personal ☐ — De la Destreza ☐ — De la Determinada Aptitud ☐ — Otras Restricciones de la Actividad ☐

GRADO: Leve ☐ Moderada ☐ Severa ☐

III. PROCEDIMIENTO

Fecha de procedimiento: Día ____ Mes ____ Año ____ Código de procedimiento ____

Ámbito de Realización: ____ Ambulatorio ____ Hospitalario ____ En Urgencias

Finalidad: Diagnóstico ____ Terapéutico ____ Protección Específica

____ Detección temprana Enf. General ____ Detección Temprana Enf. Prof.

DOSIS ____ FUR ____

Código Diagnóstico Principal ____ Código Diagnóstico Relacionado ____ Complicaciones ____

PERSONA ATIENDE ____ M. Especialista ____ M. General ____ Enfermera ____ Aux Enfermería ____ Otro

Forma de realización ____ Único o Unilateral ____ Múltiple o bilateral, misma vía diferente especialidad ____ Multiple o bilateral, misma vía igual especialidad

____ Único o bilateral, misma vía diferente especialidad ____ Múltiple o bilateral, misma vía igual especialidad

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477. - 1

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD RIPS

Código: AS-F046
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-01-2013
Página 2 de 2

IV. URGENCIAS CON OBSERVACIÓN

Fecha Ingreso: Día ___ Mes ___ Año ____ Hora Ingreso: Hora ___ Minutos ___

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo	Evento Catastrófico	Sospecha Violencia Sexual	Conciente
Accidente de Tránsito	Lesión por Agresión	Sospecha Maltrato Emocional	Ebrio
Accidente Rábico	Lesión Auto Infligida	Enfermedad General	Inconsciente
Accidente Rábico	Sospecha Maltrato Físico	Enfermedad Profesional	Muerte
Otro tipo Accidente	Sospecha Abuso Sexual	Otra	Por sus propios medios

Código Diagnóstico Salida ____ Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Salida ____ SI ☐ NO ☐ OTRO ☐

Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Salida ____ Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Salida ____

Destino Usuario ☐ Alta de Urgencias ☐ Remisión otro Nivel de Complejidad ☐ Hospitalización

Destino Salida ___ Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causas Básicas Muerte

Fecha Salida: Día ___ Mes ___ Año ____ Hora Salida: Hora ___ Minutos ___

Destino a la Salida
Alta Urgencia
Remisión
Hospitalización
Voluntario
Fuga

V. HOSPITALIZACION

Vía Ingreso ☒ Urgencias ☐ Consulta Externa ☐ Remitido ☐ Nació en la Institución

Fecha Ingreso: Día 21 Mes 03 Año 2021 Hora Ingreso: Hora 17 Minutos 50

CAUSA EXTERNA

Accidente de Trabajo	Evento Catastrófico	Sospecha Violencia Sexual
Accidente de Tránsito	Lesión por Agresión	Sospecha Maltrato Emocional
Accidente Rábico	Lesión auto Infligida	Enfermedad General
Accidente Rábico	Sospecha Maltrato Físico	Enfermedad Profesional
Otro tipo Accidente	Sospecha Abuso Sexual	Otra

Código Diagnóstico Principal Ingreso J459 Código Diagnóstico Principal Egreso J459

Código Diagnóstico Relacionado No. 1 Egreso J459 Código Diagnóstico Relacionado No. 2 Egreso ____

Código Diagnóstico Relacionado No. 3 Egreso J459 Código Diagnóstico Complicaciones ____

Destino Salida X Vivo (a) ___ Muerto (a) _____ Código Causa Básica Muerte

Fecha Salida: Día 22 Mes 03 Año 2021 Hora Salida: Hora 17 Minutos 50

Causa Salida	
Orden Médica	
Remisión	
Hospitalización	X
Voluntario	
Fuga	

VI. RECIÉN NACIDO Y LA MADRE

Fecha Nacimiento R.N. ____ Hora de Nacimiento ____ Edad Gestion ____ FUR ____

Control Prenatal ___ Si ___ No Sexo: M Masculino F Femenino Peso _____ Gramos

Código Diagnóstico del RN ____ Código Diagnóstico Causa Básica Muerte ____

Fecha Muerte ____ Hora Muerte ____ Muerte Materna ___ SI ___ NO

Causa Muerte Madre _____

VII. MEDICAMENTOS

Código	Nombre Genérico		Tipo ___ POS ___ NO POS	
Forma	Concentración	U. Medida	No. Unidades	
Código	Nombre Genérico		Tipo ___ POS ___ NO POS	
Forma	Concentración	U. Medida	No. Unidades	
Código	Nombre Genérico		Tipo ___ POS ___ NO POS	
Forma	Concentración	U. Medida	No. Unidades	
Código	Nombre Genérico		Tipo ___ POS ___ NO POS	
Forma	Concentración	U. Medida	No. Unidades	

Dr. Miller A. Bernal Torres
C.C 1.144.075.627
Médico 550
Firma y Código del Profesional

Firma del Usuario

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO DISPOSITIVOS MÉDICOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 1 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACIÓN 4913077 — No. HISTORIA CLINICA

SERVICIO: hosp — N° CAMA: — SEXO: FEM [X] MAS [ ] — EDAD: Años 61 — Meses — Días

1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres
Orrego	Vidales	Jose Olider

FECHA DE INGRESO: 30 / 9 / 20 — FECHA DE EGRESO: 02 / 10 / 2020 — EPS: 062

DISPOSITIVOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Bolsa de drenaje Urinario Cistoflo	Unidad																																		
Buretrol	Unidad																																1		1
Canula de Guedel # 0	Unidad																																		
Canula de Guedel # 1	Unidad																																		
Canula de Guedel # 2	Unidad																																		
Canula de Guedel # 3	Unidad																																		
Canula de Guedel # 4	Unidad																																		
Canula de Guedel # 5	Unidad																																		
Canula de Oxigeno Adulto	Unidad																																		
Canula de Oxigeno Pediatrica	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 12	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 16	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 22	Unidad																																		
Canula Nasofaringea # 28	Unidad																																		
Carbón Activado	Unidad																																		
Catéter Venoso # 16	Unidad																																		
Catéter Venoso # 18	Unidad																																		
Catéter Venoso # 20	Unidad																																1		1
Catéter Venoso # 22	Unidad																																		
Catéter Venoso # 24	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 2-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 3-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 4-0	Unidad																																		
Cat-Gut Cromado 5-0	Unidad																																		
Equipo de Micronebulizacion Adulto	Unidad																																		
Equipo de Micronebulizacion Pediátrico	Unidad																																		
Equipo Macrogoteo	Unidad																																1		1
Equipo Microgoteo	Unidad																																		
Humidificador	Unidad																																		
Inhalocamara Adulto	Unidad																																		
Inhalocamara Pediátrico	Unidad																																		
Jeringa 1ml	Unidad																																		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIt. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 3 de 4

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACIÓN 4913077 No. HISTORIA CLINICA

SERVICIO: hosp. N° CAMA: SEXO FEM [ ] MAS [X] EDAD: 71 Años Meses Días

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Insulina NPH	Ampollas																																		
ketamina 500mg/10ml	Ampollas																																		
Ketotifeno 0.2% 100ml	Jarabe																																		
Labetalol 100mg/20mL	Ampollas																																		
Lactato de Ringer 500ml	Bolsa 500ml																																		
Lamivudina 150mg + Zidovudina 300mg	Tabletas																																		
Lamivudina solución oral. Frasco por 240ml 10mg/ml	Suspensión																																		
Levonogestrel 0.75mg	Tabletas																																		
Lopinavir / Ritonavir 200mg/50mg	Tabletas																																		
Lopinavir / Ritonavir. Solución oral Frasco 120 ml	Suspensión																																		
Loratadina 100ml	Jarabe																																		
Loratadina 10mg	Tabletas																																		
Losartan 50mg	Tabletas																																		
Meperidina 100mg/2ml	Ampollas																																		
Metoclopramida 10mg/2ml	Ampollas																																		
Metoprolol 5mg/5ml	Ampollas																																		
Metronidazol 250mg	Suspensión																																		
Metronidazol 500mg	Ampollas																																		
Midazolam 15mg/3ml	Ampollas																																		
Midazolam 5mg/3ml	Ampollas																																		
Morfina 1ml	Ampollas																																		
N- Butil Bromuro de Hioscina 20mg + Dipirona 2500mg/5ml	Ampollas																																		
N- Butil Bromuro de Hioscina 20mg/1ml	Ampollas																																		
Naloxona 0.4mg/ml	Ampollas																																		
Naproxeno 250mg	Tabletas																																		
Nifedipino 10mg	Capsulas																																		
Nifedipino 30mg	Capsulas																																		
Nitrofurazona 500mg	Pomada																																		
Omeprazol 20mg	Capsulas																																		
Omeprazol 40mg	Ampollas																																		
Oxacilina 1g	Ampollas																																5		5
Oxigeno	Litro																																		
Oxitocina 10UI/ml	Ampollas																																		
Oxitocina 5UI/ml	Ampollas																																		
Penicilina Sodica 1.000.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Benzatinica 1.200.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Benzatinica 2.400.000 UI	Ampollas																																		
Penicilina Sodica 5.000.000 UI	Ampollas																																		
Ranitidina 50mg/2ml	Ampollas																																		

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Olga Marcela Torres Calderón Oficina de Auditoria de Cuentas	Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación Calidad	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

HOJA DE CONSUMO MEDICAMENTOS

Código: AS-F033A
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-09-2014
Página 4 de 4

MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	DEVOLUCIÓN	GRAN TOTAL
Roxicaina con epinefrina 2%	Frasco 50ml																																		
Roxicaina sin epinefrina 2%	Frasco 50ml																																		
Salbutamol 100mcg	Inhalado																																		
Sales de Rehidratacion Oral	Sobres																																		
Solucion Salina 09%	Bolsa 500ml																																		
Solucion salina 9% x 1000cc	Bolsa																																3		3
Suero Antiofidico Liofilizado	Ampollas																																		
Sulfato de Magnesio 20% 2g/10ml	Ampollas																																		
Terburot 1%	Golas																																		
Terbutalina 0.5ml	Ampollas																																		
Tramadol 100mg/2ml	Ampollas																																		
Tramadol 50mg/1ml	Ampollas																																		
Vacuna Antitetanica	Ampollas																																		
Vacuna de Hepatitis B	Ampollas																																		
Verapamil 5mg/2ml	Ampollas																																		
Zidovudina solución oral frasco por 240 ml. 10mg/ml	Suspensión																																		
Enalapril																																			
Clorometia																																	1		1
Carvedilol																																	7		7
																																	2		2

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Rafael Tovar Poveda
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit. 900.211.477. - 1

SIGNOS VITALES

Código: AS-F035
Versión: 01
Fecha de vigencia: 01-02-2014
Página 1 de 2

HOSPITAL LOCAL SAN ROQUE [X] CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ [ ] CENTRO DE SALUD ALBANIA [ ] HOSPITAL LOCAL CURILLO [ ]

A. IDENTIFICACION — No. HISTORIA CLINICA

SERVICIO:	hosp	Nº CAMA:		SEXO	FEM [X]	MAS	EDAD:	Años: 61	Meses	Dias

Otero	Vidalus	Jose eliecer
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombres

B- SEGUIMIENTO A SIGNOS VITALES

Registre con tinta negra y legible la TA, la FR con tinta azul y la T° con tinta roja.

Registre las fechas precisas.
Recuerde siempre firmar y sellar sus anotaciones.

DIA HOSPITALARIO		0		1		2											
FECHA ESTANCIA		30/9/20		01/10/2020		02/10/2020		DD/MM/AA		DD/MM/AA		DD/MM/AA		DD/MM/AA	
TA	FC	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
200															
190															
180															
170															
160															
150															
140															
130	42°														
120	41°														
110	40°														
100	39°														
90	38°														
80	37°														
70	36°														
60	35°														
50	34°														
FR			20	19	20	20	19								
PESO (Kg)															
DEPOSICIONES				NO	SI		NO								
ORINA			3	SI	SI		SI								
LÍQUIDOS EN 24 HORAS	RECIBIÓ														
	ELIMINÓ														
	BALANCE														

OBSERVACIONES: .

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Laura Marroquin Mora Oficina de Planeación y Calidad	Yohana Andrea Gonzalez Garzón Subgerente Científica	Aldemar Casadiegos Jaime Gerente

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

INFORME DE LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

NUMERO ATENCION 01 Fecha: 2020-09-30 Hora: 11:04

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: ESE RAFAEL TOVAR POVEDA		NIT [X] CC [ ]	-900211477-1 (Número / DV)
Código: 186100203012	Dirección prestador: CALLE 4 CRA 7		
Teléfono: 0098-4316200 (indicativo / número)	Departamento: CAQUETA	Municipio: BELEN	
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR): ASMETSALUD		CODIGO: ESS062	

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
ORREGO	VIDALES	JOSE	OLIDER

Tipo Documento de Identificacion

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [ ] Cédula de ciudadania
- [ ] Cédula de extranjeria
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación
- [ ] Nacido vivo

Número documento de identificacion: 4913077

Fecha de Nacimiento: 1959-04-04

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO JARDIN — Teléfono: 3145855342

Departamento: Caquetá — Municipio: BELEN

Cobertura en salud

- [ ] Regimen Contributivo
- [X] Regimen Subsidiado - total
- [ ] Regimen Subsidiado - parcial
- [ ] Población pobre No asegurada con SISBEN
- [ ] Población Pobre no asegurada sin SISBEN
- [ ] Desplazado
- [ ] Plan adicional de salud
- [ ] Otro

INFORMACION DE LA ATENCION

Origen de la atención

- [X] Enfermedad General
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de trabajo
- [ ] Accidente de tránsito
- [ ] Evento Catastrófico

Clasificación Triage

- [ ] 1. Rojo
- [X] 2. Amarillo
- [ ] 3. Verde

Ingreso a Urgencias

Fecha: 2020-09-30 Hora: 11:04 — Paciente Viene Remitido: [ ] Si [X] No

Nombre del prestador de servicios de salud que remite: — Código:

Departamento: — Municipio:

Motivo de consulta:

infección de tejidos blandos.

Impresión Diagnóstica:	Codigo CIE10	Descripción
Diagnóstico principal	L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1		
Diagnóstico relacionado 2		
Diagnóstico relacionado 3		

Destino del Paciente

- [ ] Domicilio
- [ ] Observación
- [X] Internación
- [ ] Remisión
- [ ] Contrarremisión
- [ ] Otro

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: MILER BERNAL — Teléfono: 0984316200 (indicativo / número / extensión)

Cargo o actividad: MEDICO SSO — Teléfono celular: 3107958070

MPS-AIU V5.0 2008-07-11

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 03 | Fecha: 2020-09-30 | Hora: 11:04

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)

Nombre: ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	NIT: X / CC:	Número: 900211477-1	DV
Código: 186100200302	Dirección prestador:		
Teléfono: 0098-4316200 (indicativo / número)	Departamento: CAQUETA	Municipio: BELEN	

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR): ASMET SALUD — CODIGO: ESS062

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
ORREGO	VIDALES	JOSE	OLIDER

Tipo Documento de Identificación:

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación
- [ ] Nacido Vivo

Número documento de identificación: 4913077

Fecha de Nacimiento: 1959-04-04

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO JARDIN — Teléfono: 3145855342

Departamento: Caquetá — Municipio: BELEN

Cobertura en salud:

- [ ] Regimen Contributivo
- [X] Regimen Subsidiado - total
- [ ] Regimen Subsidiado - parcial
- [ ] Población pobre No asegurada con SISBEN
- [ ] Población Pobre no asegurada sin SISBEN
- [ ] Desplazado
- [ ] Plan adicional de salud
- [ ] Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:

- [X] Enfermedad General
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de trabajo
- [ ] Accidente de tránsito
- [ ] Evento Catastrófico

Tipo de servicios solicitados:

- [ ] Posterior a la atención inicial de urgencias
- [ ] Servicios electivos

Prioridad de la atención:

- [ ] Prioritaria
- [ ] No prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion:

- [ ] Consulta Externa
- [X] Urgencias
- [X] Hospitalización — Servicio: HOSPITALIZACION — Cama: 006

Manejo integral según Guía de: Guía de Atención Inicial de Urgencias

	Código CUPS	Cantidad	Descripción	
1	890701		001	ATENCION DE URGENCIAS
2	1030201	88	002	YELCO NUMERO 20
3	1030200	42	002	EQUIPO MACROGOTEO
4	1030200	12	002	BURETROL
5	1994335	0	012	CLINDAMICINA AMPOLLA POR 600MG
6	222155		012	OXACILINA AMPOLLA POR 1 GR
7	1030200	64	024	JERINGA 10CC
8	1030205	03	002	CATÈTER HEPARINIZADO
9	3438543	21	001	ENOXAPARINA AMPOLLA
10	902108		015	GLUCOMETRIA
11	S22101		006	CURACION
12	2952335		015	SOLUCION SALINA 0.9%
13	S11102		003	HABITACION BIPERSONAL
14	890601		004	CUIDADOS INTRAHOSPITALARIOS POR MEDICINA
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Justificación Clínica:

PACIENTE QUIEN INGRESA POR PRESENTAR INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DE HERIDA POSTQUIRURGICA, SE EVIDENCIA DEHISCENCIA DE LA HERIDA CON FRANCA INFECCION AGUDA, POR LO TANTO SE DECIDE HOSPITALIZAR AL PACIENTE PARA MANEJO ANTIBIÓTICO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DICHA LESIÓN PUEDE PRESENTAR MEJORÍA O EMPEORAMIENTO DEPENDIENDO DE LA REPSUESTA AL ANTIBIÓTICO, ASÍ MISMO SE DECIDIRÁ EN EL TRANSCURSO DE LA SEMANA SI PATOLOGÍA ES NECESARIO REVISIÓN POR PARTE DE MEDICO TRATANTE (ORTOPEDISTA) Y DECIDIR MANEJO.

Impresión Diagnóstica:	Codigo CIE10	Descripción
Diagnóstico principal	L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1		
Diagnóstico relacionado 2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita: MILER BERNAL	Teléfono: 0984316200 (indicativo / número / extensión)
Cargo o actividad: MEDICO SSO	Teléfono celular: 3107958070

MPS-SAS V5.0 2008-07-11

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD: 02 _____ Fecha: 2020 10 02 Hora: 18:30

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)

Nombre: ESE RAFAEL TOVAR POVEDA | NIT [X] CC [ ] | - 900211477 - 1 (Número / DV)

Código: ########## | Dirección prestador: | Teléfono: ########## (indicativo / número) | Departamento: CAQUETA | Municipio: BELEN

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR): NUEVA EPS SUBSIDIADO | CODIGO: EPS037

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
ORREGO	VIDALES	JOSE	OLIDER

Tipo Documento de Identificación:

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin identificación
- [ ] Menor sin identificación
- [ ] Nacido Vivo

Número documento de identificación: 49130777

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección de Residencia Habitual: BARRIO JARDIN | Teléfono: 3145855342

Departamento: #¡REF! | Municipio: BELEN

Cobertura en salud:

- [ ] Regimen Contributivo
- [X] Regimen Subsidiado - total
- [ ] Regimen Subsidiado - parcial
- [ ] Población pobre No asegurada con SISBEN
- [ ] Población Pobre no asegurada sin SISBEN
- [ ] Desplazado
- [ ] Plan adicional de salud
- [ ] Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:

- [X] Enfermedad General
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de trabajo
- [ ] Accidente de tránsito
- [ ] Evento Catastrófico

Tipo de servicios solicitados:

- [ ] Posterior a la atención inicial de urgencias
- [ ] Servicios electivos

Prioridad de la atención:

- [ ] Prioritaria
- [ ] No prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion:

- [ ] Consulta Externa
- [X] Urgencias
- [X] Hospitalización — Servicio: HOSPITALIZACION — Cama: 006

Manejo integral según Guía de: Guía de Atención Inicial de Urgencias

	Código CUPS	Cantidad	Descripción
1	890701	001	ATENCION DE URGENCIAS
2	965902	006	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA
3	S31301	001	TAB
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Justificación Clínica:

paciente en aceptable estado general, alerta, afebril al tacto, hidratado, orientado.
cabeza y cuello: mucosa oral humeda, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, cuello movil no adenopatias, no ingurgitacion yugular.cardiopulmonar: torax simetrico, normoexpandible. ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion, sin signos de irrtacion peritoneal
dorso: puño percusion negativa, no espasmos musculatura del dorso
extremidades: Edema eritema salida de material purulento, con dehiscencia a nivel de miembro inferior derecho a nivel de la región amputada

Impresión Diagnóstica:

	Codigo CIE10	Descripción
Diagnóstico principal	L089	INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1		
Diagnóstico relacionado 2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita: MILER BERNAL | Teléfono: 0984316200 (indicativo / número / extensión)

Cargo o actividad: MEDICO SSO | Teléfono celular: _____

MPS-SAS V5.0 2008-07-11

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

SOPORTE DE CUENTAS

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC **Numero:** **4913077**
Apellidos: ORREGO VIDALES
Edad: 62 Años 02 Meses 26 Dias
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Sexo: MASCULINO
Teléfono: - 3145855342
Grupo: O **RH:** Positivo
Entidad: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Est. Civil: CASADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Profesión: OFICIOS VARIOS
Grupo Étnico: NINGUNO

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: **3834513**
Num. Autorización: 200322528
Fecha: 11/08/2020 2:42:36 p. m.
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Tabla de Contenido

Nombre del Reporte	Pagina
Epicrisis	3
Historia de Ingreso	24
Notas de Evolución	28
Certificado Accidente de Transito	51
Admisiones - Ingreso	83
Reporte Triage	84
Notas de Enfermeria	86
Signos Vitales Enfermeria	118
Aplicacion de Medicamento por Dia	125
Aplicacion Mezclas y Liquidos	135
Hoja de Procedimientos de Enfermeria	138
Sesión de Hemodialisis	163
Venopunciones	164
Glucometrias	165

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS FLORENCIA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Telefono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Profesión: OFICIOS VARIOS
Fecha Nacimiento: 04/04/1959 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 18/08/2020 9:48:05 a. m.
Servicio Egreso: URGENCIAS FLORENCIA
Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: CASADO
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 I743

Diagnostico EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

18/08/2020 9:48:38 a. m. indicacion de enoxaparina dosis unica previa al egreso.

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DE BELEN DE LOS ANDAQUÍES

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTRE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, MEDICAMENTOS ENALAPRIL C/12H, INSULINA GLULISINA 3UI PREPRANDIALES, GLARGINA 30UI PM, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE ENDOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, EN SITIO DE REMISIÓN ADMINISTRARON ASA, ATROVASTATINA, TRAMADOL. REPORTE DE PRUBEA PCR COVID 19 POSITIVA (TOMADA EL DÍA 19/07/2020).

"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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19"

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 --

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

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

REVISION POR SISTEMAS

DESCRITO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/95 mmHg **TAM:** 106,00 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 92% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165, CM
IMC: 31,22 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

Observaciones:

ANALISIS

11/08/2020 2:56:04 p. m. PACIENTE CON ANTECEDENTRE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, MEDICAMENTOS ENALAPRIL C/12H, INSULINA GLULISINA 3UI PREPRANDIALES, GLARGINA 30UI PM, NIEGA CIURGÍAS RECIENTES, NIEGA ALERGIAS, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, CIANOSIS, FRIALDAD DISTAL, EN SITIO DE REMISIÓN ADMINISTRARON ASA, ATROVASTATINA, TRAMADOL. REPORTE DE PRUBEA PCR COVID 19 POSITIVA (TOMADA EL DÍA 19/07/2020), COMPELTÓ MANEJO FARMACOLÓGICO EN HMI Y H. MALVINAS. EN EL MOMETNO NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.
AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, NORMOHIDRATADO, AFEBRIL, EXTREMIDADES, MID DOLOR EN ZONA INGUINAL, FLEGMASIA CERULEA DOLENS, SIGNO DE HOMANS POSITIVO, FRIALDAD, EDEMA LEVE, LIMITACIÓN ARCOS DE MOVILIDAD
SE INDICA INGRESAR PARA TOMA DE ECO DOPPLER DE VASOS DE MID, MANEJO MÉDICO Y VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNAS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. URGENCIAS FLORENCIA

- **11/08/2020 3:57:37 p. m.** SE AJUSTA ORDEN DE IMAGEN.

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON MEDICINA GENERAL

● **11/08/2020 3:59:29 p. m.** SE TRASLADA A OBSERVACION DE URGENCIAS

Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON MEDICINA GENERAL

● **11/08/2020 7:07:56 p. m.** MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:
1.TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
2.DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
3.HTA
4.ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2 (PRC + 19-07-2020)

PACIENTE REMITIDO DE PRIMER NIVEL REFIERE CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON LIMITACION PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES Y PALIDEZ MUCOCUTANEA ME MII, NEIGA AUTOMEDICACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: DM TIPO 2 INSULINOREQUERIENTE // HTA // ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2
FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 1 TAB/12HRS // I GLARGINA 30UI EN LA NOCHE // I GLULISINA 3UI CON LAS COMIDAS
QUIRURGICOS:NIEGA
TOXICO ALERGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

S: PACIENTE REFIERE NO SENTRI SU PIERNA DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

O:PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS DISTAL, PULSOS DEBILES, FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO
PIEL SIN LESIONES.

A:PACIENTE CON MUTIPLES COMORBILIDADES, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO DETALLADOS, PARA CLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOSITOSIS, TTP PROLONGADO,RESTODE PARACLINICOS SIN ALTERACIONES, DOPPLER VENOSOS QUE EVIDENCIA TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEBRP INFERIOR DERECHO,SIN DEMAS PARTICULARIDADES. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ESTABLE HEMDINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SIRS, POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, POR ALATA SOSPECHA DE TROMBOSIS ARTERIEL Y VENOSA PROFUNDA, SE CARGA MANEJO FARMACOLOGICO, SE SOLICITAN PARACLINICO DE CONTROL, SE AMPLIAN ESTUDIOS PARA ABORDAJE DE SU CUADRO CLINICO ACTUAL, SE REVALORA CON RESULTADOS, SE EXPLICA AL FAMILIAR Y PACIENTE POSIBLES COMPLICACIONES POR SU CUADRO CLINICO ACTUAL,REFIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

P:
HOSPITALIZAR
DAR DIETA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PARACLINICOS DE CONTROL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **12/08/2020 9:26:31 a. m.** SE ABRE FOLEO PARA REAJUSTE FARMACOLOGICO.

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **12/08/2020 3:18:45 p. m.**

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS SARSCOV-2
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA DE PIERNA DERECHA DISTAL FRIALDAD LOCAL DOLOR 7/10.

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE SIN EMBARGO CON COMPROMISO ARTERIAL Y VENOSO SEVERO DE LA PIERNA DERECHA QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR SARS COV 2 COVID 19 REFERIDO AL INGRESO NO DESCARTO LOS HALLAZGOS COMO COMPLICACIONES SECUNDARIAS DE TIPO TROMBOTICAS, PACIENE CON CAMBIOS DE COLORACION Y COMRPOMISO NEUROVASCULAR DE LA EXTREMIDAD RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES
INDICO REMISION URGENTE A IV NIVEL CIRUGI AVASCULAR Y MANEJO INTEGRAL DADO LA NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION, SE INDICO MANEJO CON INFUSION DE HEPARINA LA CUAL SE MANTIENE Y ADEMAS ESPERO REPORTE DE TAC DE TORAX PARA DEFINIR COMPRIMISO PULMONAR ACTUAL ASI COMO ECO TT, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PENDIENTE TAC DE TORAX
ECO TT
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **13/08/2020 9:24:28 a. m.**

La realización del ecocardiograma tt permitió obtener las siguientes conclusiones:
?Aurícula Izquierda: Dilatacion leve
o (AREA 21CM²)
?Ventrículo Izquierdo: diámetros, motilidad e índices de función sistólica global conservados. FEY: 59%. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I).
?Funcion sistólica del VI por doppler tisular Anormal (5cm/s)
?Raíz aortica no dilatada
?Aorta ascendente no dilatada
?Válvula aórtica: Tricúspide, Calcificacion del aparato valvular aórtico
?Válvula mitral: Sin particularidades
?Aurícula Derecha: dimensiones normales
?Ventrículo Derecho: con dimensiones y Funcion sistólica por doppler tisular Normal (12cm/s)

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

?Estructuras valvulares derechas Insuficiencia pulmonar de grado leve. Insuficiencia tricuspidea que permite estimar una PSAP de 31mmHg
?No se detectan masas ni trombos intracavitarios.
?Pericardio sin alteraciones.
?Vena cava inferior no dilatada con adecuado colapso inspiratorio.

CONCLUSIONES:
1.Función sistólica biventricular conservada. FEY: 59%.
2.AI: Dilatacion leve.
3.Disfuncion sistólica del VI por Doppler tisular.
4.Calcificacion del aparato valvular aórtico.
5.Insuficiencia pulmonar de grado leve.
6.Insuficiencia tricuspidea que permite estimar una PSAP de 31mmHg
7.Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I)

NOTA: Taquicardia sinusal durante el estudio Fc: 108LPM

Se realiza estudio cardiovascular bajo todas las medidas de bioseguridad según la OMS, INS tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SEBASTIAN CAMPBELL QUINTERO CARDIOLOGIA

● **13/08/2020 1:10:11 p. m.**

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA DOLOR INTENSIDAD 10/10

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, EL DIA DE HOY TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NOSE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS SECUNDARIAS? , PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **14/08/2020 1:49:23 p. m.** MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA, DOLOR INTENSIDAD 8/10

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 158/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 95% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE POR PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA, COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NO SE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS SECUNDARIAS?, PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **15/08/2020 11:36:59 a. m.** GASES ARTRIALES Y PARACLINCIOS DE CONTROL

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **15/08/2020 2:39:00 p. m.** MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19 (PCR +)
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: DOLOR EN PIERNA DERECHA LIMITACION FUNCIONAL CIANOCIS.

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 134/83 MMHG FC 66 LPM FR 18RPM SATO2 96% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EQUIMOSIS QUE SE EXTIENDE POR PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA, COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD PERSISTE CAMBIOS EN PIERNA DERECHA COMPROMISO NEUROVASCULAR PRESENTE SEVERO AUN SIN RESPUESTA DE ACEPTACION EN IV NIVEL, COMPENSADO RESPIRATORIAMENTE SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIRS LEVE FUNCION RENAL CONSERVADA, EN METAS DE CONTROL GLUCEMICO, POR EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMCAMENTE ESTABLE PERO RIESGO LATENTE DE COMPLICACIONES Y DESENLACE FATAL, FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **15/08/2020 7:52:14 p. m.**

Impresión Diagnostica
Enfermedad Arterial oclusiva de extremidad inferior derecha: Arteria femoral superficial, profunda, arteria poplítea.
Fontaine IV, Ruterford V
Trombosis venosa profunda de extremidad inferior derecha: vena femoral.
Neumonía Atipica Bilateral Por Virus Sars-Cov-2/Covid 19(RT-PCR positivo)
Diabetes mellitus Tipo 2 Insulinorequiriente
Hipertensión Arterial

Subjetivo: No control de dolor de extremidad inferior derecha
Objetivo Acidosis metabólica.

Examen Físico Tensión arterial 110/79mmHg Frecuencia cardiaca 97lpm Frecuencia respiratoria 18rpm Saturación de oxígeno ambiente del 93%. Glucometría 126mg%
Neurológico: Alerta, pupilas isocoricas reactivas a la luz sin focalizaciones neuro-motoras FUERZA 4/5 de las 4 extremidades no convulsivo no signos de irritación meníngea.
Cabeza y cuello: sin referencia de sangrado por mucosas.
Tórax simétrico expansible sin uso de la musculatura accesoria. rscs rítmicos sin soplo sincrónicos con pulsos periféricos. No se hace ausculatación pulmonasr por estado de infección activa por covid-19
Abdomen globoso por pníclulo adiposo peristalsis normal, blando no hay masa, no presencia de dolor a la palpación o sin signos de irritación peritoneal.
Extremidad inferior derecha cianosis hasta tercio inferior de muslo, con frialtadad y ausencia de pulso pedio, tibial posterior y femoral, dolor a la movilidad de la extremidad.
Piel palidez cutánea.

Análisis: Paciente en condiciones clínicas malas con evidencia clínica de cambios isquémicos agudos, de extremidad inferior derecha con riesgo de perdida de extremidad por obstrucción, en planj de infusión con heparina y antiagregación dualm sin embago no muestra cambios en la misma. Mantiene estado de acidos metabólica compensada, con adecuado contol metabólico. Se ha insistido en la importancia de remisión para salvaguardar la vida de paciente. Tiene estabilidad hemodinámica y ventilatoria, sin requerimiento de soporte hemodinámico.

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Explico a familiar plan de remisión y la necesidad de la misma de forma URGENTE.
Protonostico ominoso ante condiciones clínicas.

Plan
Remision URGENTE IV Nivel Ambulancia Medicalizada Cirugia Vascular Periférica
Continua Infusión De Heparina Sodica
Glucometría Prepandial y a las 05:00am
Mantener caliente la extremidad y con hidratación de plel
Viglancia clínica-Cuidados De Enfermería
Protocolo institucional de prevención de caída.
Avisar Cambios

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LUIS ALFONSO RAMIREZ BLANCO MEDICINA GENERAL

● **16/08/2020 2:34:27 p. m.** IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.
FONTAINE IV, RUTERFORD V
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.
NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO)
DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SUBJETIVO: NO CONTROL DE DOLOR DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA
OBJETIVO ACIDOSIS METABÓLICA.

EXAMEN FÍSICO TENSIÓN ARTERIAL 125/86 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 100LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO AMBIENTE DEL 96%. GLUCOMETRÍA 105 MG% NEUROLÓGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 4/5 DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CABEZA Y CUELLO: SIN REFERENCIA DE SANGRADO POR MUCOSAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. NO SE HACE AUSCULATACIÓN PULMONASR POR ESTADO DE INFECCIÓN ACTIVA POR COVID-19
ABDOMEN GLOBOSO POR PNÍCULO ADIPOSO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CIANOSIS HASTA TERCIO INFERIOR DE MUSLO, CON FRIALTADAD Y AUSENCIA DE PULSO PEDIO, TIBIAL POSTERIOR Y FEMORAL, DOLOR A LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD.
PIEL PALIDEZ CUTÁNEA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUALM SIN EMBAGO NO MUESTRA CAMBIOS EN LA MISMA. MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA COMPENSADA, CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO.
EXPLICO A FAMILIAR PLAN DE REMISIÓN Y LA NECESIDAD DE LA MISMA DE FORMA URGENTE.
PROTONOSTICO OMINOSO ANTE CONDICIONES CLÍNICAS.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA
CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AM
MANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PLEL
VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍA
PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **16/08/2020 6:34:09 p. m.** ptt en valor esperado por infusion de heparina continua infusion y control am.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ MEDICINA GENERAL

● **17/08/2020 2:19:32 p. m.** IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.
FONTAINE IV, RUTERFORD V
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.
NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO)
DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SUBJETIVO: PERSISTE DOLOR Y MAYOR COMPROMISO CIANOTICO SEGUN REFIERE .

O: REGULAR ESTADO GENERAL.
EXAMEN FÍSICO TENSIÓN ARTERIAL 138/98 TAM 111 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 136 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO AMBIENTE DEL 93%. GLUCOMETRÍA 110 MG%
NEUROLÓGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 4/5 DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CABEZA Y CUELLO: SIN REFERENCIA DE SANGRADO POR MUCOSAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. NO SE HACE AUSCULATACIÓN PULMONASR POR ESTADO DE INFECCIÓN ACTIVA POR COVID-19
ABDOMEN GLOBOSO POR PNÍCULO ADIPOSO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CIANOSIS HASTA TERCIO INFERIOR DE MUSLO, CON FRIALTADAD Y AUSENCIA DE PULSO PEDIO, TIBIAL POSTERIOR Y FEMORAL, DOLOR A LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD.
PIEL PALIDEZ CUTÁNEA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS EXTENSO DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUAL SIN EMBAGO NO MUESTRA MEJORIA, EL RIESGO DE SANGRADO TAMBIEN SE HACE PRESENTE PTT ESTABLE , MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. TAQUICARDIA SOLICITO ECG , EL ECO TT SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS, SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO. EXPLICO A FAMILIAR PLAN DE REMISIÓN Y LA NECESIDAD DE LA MISMA DE FORMA URGENTE NO CONTAMOS CON ESPECIALIDAD, SOLICITO CONCEPTO ORTOPEDIA . PROTONOSTICO OMINOSO ANTE CONDICIONES CLÍNICAS.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA
CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AM
MANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PLEL
VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍA
PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA MEDICINA INTERNA

● **18/08/2020 9:26:18 a. m.** paciente sale en remison a 4to nivel clinica nuestra señora de los remedios , para manejo medico por cx vascular en la ciudad de cali, tiene compromso muy importante de miembro infeiror derehco , se cierra historia clinica para cotninuar con tto

Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: CRISTIAN ALEJANDRO MURCIA ARENAS MEDICINA GENERAL

COMPLICACIONES

c

PRONOSTICO

c

RECOMENDACIONES

c

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		Confirmado	☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		Confirmado	☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		Confirmado	☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		Presuntivo	☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		Confirmado	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Ingreso		Presuntivo

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 11/08/2020 2:56:04 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	2	☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.99 mg/dl	

● 11/08/2020 2:56:04 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	2	☐

Interpretación: LEUCOSITOSIS LEVE **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	10.4 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.75 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.91 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	16.8 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.8 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.12 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.9 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.2 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.0 fL	
HEMATOCRITO	34.7 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	208 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.190 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.0 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.6 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	7.5 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.4 %	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.14 10^9/L

● 11/08/2020 2:56:04 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA. 2 ☐

Interpretación: MEDICINA INTERNA **Folio Inter:** 5

PACIENTE CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:
1.TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
2.DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
3.HTA
4.ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2 (PRC + 19-07-2020)

PACIENTE REMITIDO DE PRIMER NIVEL REFIERE CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON LIMITACION PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES Y PALIDEZ MUCOCUTANEA ME MII, NEIGA AUTOMEDICACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: DM TIPO 2 INSULINOREQUERIENTE // HTA // ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2
FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 1 TAB/12HRS // I GLARGINA 30UI EN LA NOCHE // I GLULISINA 3UI CON LAS COMIDAS
QUIRURGICOS:NIEGA
TOXICO ALERGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

S: PACIENTE REFIERE NO SENTRI SU PIERNA DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

O:PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA.
RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS.
PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS DISTAL, PULSOS DEBILES, FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO
PIEL SIN LESIONES.

A:PACIENTE CON MUTIPLES COMORBILIDADES, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO DETALLADOS, PARA CLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOSITOSIS, TTP PROLONGADO,RESTODE PARACLINICOS SIN ALTERACIONES, DOPPLER VENOSOS QUE EVIDENCIA TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEBRP INFERIOR DERECHO,SIN DEMAS PARTICULARIDADES. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ESTABLE HEMDINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SIRS, POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, POR ALATA SOSPECHA DE TROMBOSIS ARTERIEL Y VENOSA PROFUNDA, SE CARGA MANEJO FARMACOLOGICO, SE SOLICITAN PARACLINICO DE CONTROL, SE AMPLIAN ESTUDIOS PARA ABORDAJE DE SU CUADRO CLINICO ACTUAL, SE REVALORA CON RESULTADOS, SE EXPLICA AL FAMILIAR Y PACIENTE POSIBLES COMPLICACIONES POR SU CUADRO CLINICO ACTUAL,REFIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

P:
HOSPITALIZAR
DAR DIETA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PARACLINICOS DE CONTROL
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. NITROGENO UREICO. 2 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	17.1 mg/dl	

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 2 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.74 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 2 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	137.5 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 2 ☐
  Interpretación: NO PROLONGADO **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	14.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.06 seg	

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 2 ☐
  Interpretación: DISMINUIDO **Folio Inter:** 5

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	24.0 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 11/08/2020 2:56:04 p. m. DIMERO D AUTOMATIZADO. 2 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
DIMERO D POR ELFA	MEMO ng/ml	Mayor 10000.00 (FEU)

- 11/08/2020 3:57:37 p. m. ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES. 3 ☐
  Interpretación: Trombosis arterial profunda de miembro inferior derecho con trombos endoluminales obliterantes que comprometen arteria femoral superficial, profunda y poplítea sin signos de recanalización. **Folio Inter:** 5
- 11/08/2020 7:07:56 p. m. ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES. 5 ☐
  Interpretación: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho comprometiendo vena femoral y profunda **Folio Inter:** 7
- 11/08/2020 7:07:56 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: NORMAL **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

RECUENTO DE LEUCOCITOS	9.0 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.68 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.81 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	18.6 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.0 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.94 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	11.3 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.8 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.3 fL
HEMATOCRITO	33.3 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	199 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.6 %
PLAQUETOCRITO	0.180 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	69.5 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.3 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.2 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.2 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.11 10^9/L

- 11/08/2020 7:07:56 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 5 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.0 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.19 seg	

- 11/08/2020 7:07:56 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 5 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	35.4 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 12/08/2020 9:26:31 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX. 6 ☐
  Interpretación: CONSOLIDACIONES BILATERALES **Folio Inter:** 9
- 12/08/2020 3:18:45 p. m. ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO. 7 ☐
  Interpretación: DESCRITO EN HC **Folio Inter:** 9
- 13/08/2020 1:10:11 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 9 ☐
  Interpretación: ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRATORNO DE LA OXIGENACIÓN **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
pH	7.46	
PCO2	30 mmHg	
PO2	72 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	48 %	
HC03_	21.3 mmol/L	
HCO3std	23.8 mmol/L	
TCO2	22.2 mmol/L	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

BEecf	-2.5 mmol/L
BE(B)	-1.4 mmol/L
%S02c	95 %
THbc	14.9 g/dl
A-aD02	45 mmHg
pA02	113 mmHg
pa02/pA02	0.60
RI	0.7

- 13/08/2020 1:10:11 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 9 ☐

Interpretación: ANEMAI LEVE **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	9.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.18 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.83 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	22.5 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.6 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.60 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.4 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.2 fL	
HEMATOCRITO	30.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	202 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.180 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	64.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.5 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.7 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.07 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.24 10^9/L	

- 13/08/2020 1:10:11 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 9 ☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.20 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

- 13/08/2020 1:10:11 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 9 ☐

Interpretación: HIPONATREMIA LEVE **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	132.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

- 13/08/2020 1:10:11 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 9 ☐

Interpretación: LEVEMENTE PROLONGADO **Folio Inter:** 10

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.9 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.18 seg	

- 13/08/2020 1:10:11 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 9 ☐
  Interpretación: PROLONGADO **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	44.6 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	1.00 mmol/L	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.98 mg/dl	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 11 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
pH	7.49	
PCO2	26 mmHg	
PO2	76 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	39 %	
HC03_	19.8 mmol/L	
HCO3std	23.1 mmol/L	
TCO2	20.6 mmol/L	
BEecf	-3.5 mmol/L	
BE(B)	-2.3 mmol/L	
%S02c	96 %	
THbc	12.1 g/dl	
A-aD02	44 mmHg	
pA02	118 mmHg	
pa02/pA02	0.63	
RI	0.6	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	145 mg/dl	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	12.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.98 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.97 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	15.7 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.62 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.3 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.8 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.4 fL	
HEMATOCRITO	30.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	356 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.8 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.0 %	
PLAQUETOCRITO	0.310 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.2 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.7 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.1 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.09 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.30 10^9/L	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. NITROGENO UREICO. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	13.1 mg/dl	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 11 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.30 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 11 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96 mg/dl	

- 15/08/2020 11:36:59 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 11 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	129.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

- 15/08/2020 2:39:00 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 12 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Analitos	Valor	Observación
pH	7.46	
PCO2	28 mmHg	
PO2	73 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	33 %	
HC03_	19.9 mmol/L	
HCO3std	22.5 mmol/L	
TCO2	20.8 mmol/L	
BEecf	-3.9 mmol/L	
BE(B)	-3.1 mmol/L	
%S02c	95 %	
THbc	10.2 g/dl	
A-aD02	42 mmHg	
pA02	115 mmHg	
pa02/pA02	0.63	
RI	0.6	

- 15/08/2020 7:52:14 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 13 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	1.80 mmol/L	

- 15/08/2020 7:52:14 p. m. CALCIO IONICO. 13 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO IONICO	1.04 mg/dl	

- 15/08/2020 7:52:14 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 13 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.10 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

- 15/08/2020 7:52:14 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 13 ☐
  Interpretación: BAJO **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	131.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

- 16/08/2020 2:34:27 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 14 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.6 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.16 seg	

- 16/08/2020 2:34:27 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 14 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	99.3 seg	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg		

- 16/08/2020 6:34:09 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 15 ☐
  Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	58.1 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	2.80 mmol/L	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.85 mg/dl	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
pH	7.39	
PCO2	31 mmHg	
PO2	62 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	57 %	
HC03_	18.8 mmol/L	
HCO3std	20.9 mmol/L	
TCO2	19.8 mmol/L	
BEecf	-6.2 mmol/L	
BE(B)	-4.8 mmol/L	
%S02c	91 %	
THbc	17.7 g/dl	
A-aD02	48 mmHg	
pA02	111 mmHg	
pa02/pA02	0.57	
RI	0.8	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 16 ☐
  Interpretación: leucocitosis y neutroflia **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	16.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.47 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.62 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	14.8 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.46 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.0 g/dl	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.9 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8 fL	
HEMATOCRITO	30.0 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	573 x10^3mm^3	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.4 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.4 %	
PLAQUETOCRITO	0.540 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.2 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.1 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	12.0 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.06 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.8 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.29 10^9/L	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. NITROGENO UREICO. 16 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	13.5 mg/dl	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.60 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	132.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	22.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.72 seg	

- 17/08/2020 2:19:32 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 16 ☐
  Interpretación: paciente sale en remision **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	143.0 seg	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

Servicios Sin Interpretación

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
17/08/2020 2:19:32 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.	16	☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	☐
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	☐
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	☐
CILOSTAZOL TABLETA 100 MG	☐
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	☐
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	☐
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	☐
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML	☐
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	☐
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	☐
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	☐
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	☐
MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML	☐
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	☐
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	☐
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	☐
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	☐

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: CILOSTAZOL TABLETA 100 MG **Presentación:** 49 - SOLUCIÓN ORAL
Grupo Terapéuta: Agentes antitrombóticos. **Registro INVIMA:**
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 100 MG **Dósis:** 100.00 mg **Vía:** ORAL
Frecuencia: 12 **Número de días de uso:** 5 **Cantidad Solicitada:** 10

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

IMPRESIÓN DIAGNOSTICAENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.FONTAINE IV, RUTERFORD VTROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO) DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTEHIPERTENSIÓN ARTERIALSUBJETIVO: NO CONTROL DE DOLOR DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHAOBJETIVO ACIDOSIS METABÓLICA. EXAMEN FÍSICO TENSIÓN ARTERIAL 110/79MMHG FRECUENCIA CARDIACA 97LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO AMBIENTE DEL 93%. GLUCOMETRÍA 126MG%NEUROLÓGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 4/5 DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.CABEZA Y CUELLO: SIN REFERENCIA DE SANGRADO POR MUCOSAS.TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. NO SE HACE AUSCULATACIÓN PULMONASR POR ESTADO DE INFECCIÓN ACTIVA POR COVID-19ABDOMEN GLOBOSO POR PNÍCULO ADIPOSO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CIANOSIS HASTA TERCIO INFERIOR DE MUSLO, CON FRIALTADAD Y AUSENCIA DE PULSO PEDIO, TIBIAL POSTERIOR Y FEMORAL, DOLOR A LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD.PIEL PALIDEZ CUTÁNEA.ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUALM SIN EMBAGO NO MUESTRA CAMBIOS EN LA MISMA. MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA COMPENSADA, CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO.EXPLICO A FAMILIAR PLAN DE REMISIÓN Y LA NECESIDAD DE LA MISMA DE FORMA URGENTE.PROTONOSTICO OMINOSO ANTE CONDICIONES CLÍNICAS.PLAN REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICAGLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AMMANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PLEL VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍAPROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.AVISAR CAMBIOS .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Nombre Genérico: CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG **Presentación:** 49 - SOLUCIÓN ORAL
Grupo Terapéuta: Agentes antitrombóticos. **Registro INVIMA:**
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 75 MG **Dósis:** 75.00 mg **Vía:** ORAL
Frecuencia: 24 **Número de días de uso:** 2 **Cantidad Solicitada:** 2

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

IMPRESION DIAGNOSTICA -TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA -ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS SARSCOV-2 -DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE-HIPERTENSION ARTERIAL S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA DE PIERNA DERECHA DISTAL FRIALDAD LOCAL DOLOR 7/10. O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALESEXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTESNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMISO NEUROVASCULAR. PIEL SIN LESIONES. PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE SIN EMBARGO CON COMPROMISO ARTERIAL Y VENOSO SEVERO DE LA PIERNA DERECHA QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR SARS COV 2 COVID 19 REFERIDO AL INGRESO NO DESCARTO LOS HALLAZGOS COMO COMPLICACIONES SECUNDARIAS DE TIPO TROMBOTICAS, PACIENE CON CAMBIOS DE COLORACION Y COMRPOMISO NEUROVASCULAR DE LA EXTREMIDAD RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES INDICO REMISION URGENTE A IV NIVEL CIRUGI AVASCULAR Y MANEJO INTEGRAL DADO LA NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION, SE INDICO MANEJO CON INFUSION DE HEPARINA LA CUAL SE MANTIENE Y ADEMAS ESPERO REPORTE DE TAC DE TORAX PARA DEFINIR COMPRIMISO PULMONAR ACTUAL ASI COMO ECO TT, PRONOSTICO RESERVADO. PLAN REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA AJUSTE FARMACOLOGICOPENDIENTE TAC DE TORAX GLUCOMETRIA PREPANDIAL CUIDADOS DE ENFERMERIAPROTOCOLO ANTICAIDASAVISAR CAMBIOS .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tar. Profesional # 8531

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001786797 - 3 - URGENCIA MEDICA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DE BELEN DE LOS ANDAQUÍES

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTRE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, MEDICAMENTOS ENALAPRIL C/12H, INSULINA GLULISINA 3UI PREPRANDIALES, GLARGINA 30UI PM, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE ENDOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, EN SITIO DE REMISIÓN ADMINISTRARON ASA, ATROVASTATINA, TRAMADOL. REPORTE DE PRUBEA PCR COVID 19 POSITIVA (TOMADA EL DÍA 19/07/2020).

"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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19"

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 --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

DESCRITO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/95 mmHg **TAM:** 106,00 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 92% **Talla:** 165,0 CM
IMC: 31,22 Kg/m² **Peso actual:** 85 KG
PA: 0 CM **PC:** 0 CM **PT:** 0 CM **PB:** 0,0 **Dolor:** **SCT:** 1,97

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☑ N ☐ AN

Ojos: ☑ N ☐ AN

ORL: ☑ N ☐ AN

Cuello: ☑ N ☐ AN

Tórax: ☑ N ☐ AN

Abdomen: ☑ N ☐ AN

Genitourinario: ☑ N ☐ AN

Extremidades: ☑ N ☐ AN

Neurológica: ☑ N ☐ AN

Piel: ☑ N ☐ AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTRE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, MEDICAMENTOS ENALAPRIL C/12H, INSULINA GLULISINA 3UI PREPRANDIALES, GLARGINA 30UI PM, NIEGA CIURGÍAS RECIENTES, NIEGA ALERGIAS, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, CIANOSIS, FRIALDAD DISTAL, EN SITIO DE REMISIÓN ADMINISTRARON ASA, ATROVASTATINA, TRAMADOL. REPORTE DE PRUBEA PCR COVID 19 POSITIVA (TOMADA EL DÍA 19/07/2020), COMPELTÓ MANEJO FARMACOLÓGICO EN HMI Y H. MALVINAS. EN EL MOMETNO NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.
AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, NORMOHIDRATADO, AFEBRIL, EXTREMIDADES, MID DOLOR EN ZONA INGUINAL, FLEGMASIA CERULEA DOLENS, SIGNO DE HOMANS POSITIVO, FRIALDAD, EDEMA LEVE, LIMITACIÓN ARCOS DE MOVILIDAD
SE INDICA INGRESAR PARA TOMA DE ECO DOPPLER DE VASOS DE MID, MANEJO MÉDICO Y VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNAS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento	Administración	Duración	DT
N ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
N ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
N ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
N ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	Administrar continuamente 80 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
N INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0

Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA

N	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 4 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
N	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

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

Mezcla/Liquido	Administración
N Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

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.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
903856	NITROGENO UREICO.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES. **Observaciones:** TVP?	Derecha	11/08/2020 2:53:00 p. m.	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA.	1

DESTINO

TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS

Evelyn V.

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1094272087

Fecha Visado: 11/08/2020 6:50:00 p. m.

Visado de Enfermeria



Profesional: SILVANA PAOLA CANDELARIO GONZALES
Tarjeta Prof. # 1082834165

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 13/08/2020 9:24:28 a. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 8 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 09 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

OBJETIVO - ANALISIS

La realización del ecocardiograma tt permitió obtener las siguientes conclusiones:
?Aurícula Izquierda: Dilatacion leve
o (AREA 21CM²)
?Ventrículo Izquierdo: diámetros, motilidad e índices de función sistólica global conservados. FEY: 59%. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I).
?Funcion sistólica del VI por doppler tisular Anormal (5cm/s)
?Raíz aortica no dilatada
?Aorta ascendente no dilatada
?Válvula aórtica: Tricúspide, Calcificacion del aparato valvular aórtico
?Válvula mitral: Sin particularidades
?Aurícula Derecha: dimensiones normales
?Ventrículo Derecho: con dimensiones y Funcion sistólica por doppler tisular Normal (12cm/s)
?Estructuras valvulares derechas Insuficiencia pulmonar de grado leve. Insuficiencia tricuspidea que permite estimar una PSAP de 31mmHg
?No se detectan masas ni trombos intracavitarios.
?Pericardio sin alteraciones.
?Vena cava inferior no dilatada con adecuado colapso inspiratorio.

CONCLUSIONES:
1.Función sistólica biventricular conservada. FEY: 59%.
2.AI: Dilatacion leve.
3.Disfuncion sistólica del VI por Doppler tisular.
4.Calcificacion del aparato valvular aórtico.
5.Insuficiencia pulmonar de grado leve.
6.Insuficiencia tricuspidea que permite estimar una PSAP de 31mmHg
7.Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I)

NOTA: Taquicardia sinusal durante el estudio Fc: 108LPM

Se realiza estudio cardiovascular bajo todas las medidas de bioseguridad según la OMS, INS tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

Profesional: SEBASTIAN CAMPBELL QUINTERO
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 18285

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	2
Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	2
MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML	Administrar continuamente 40 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: IV			

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

TIPO DE ESTANCIA

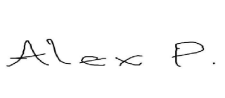
GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: SEBASTIAN CAMPBELL QUINTERO
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Profesional # 18285

Visado de Enfermeria



Fecha De Visado 13/08/2020 9:26:00 a. m.

Profesional: SINDHLEY ALEX PEÑA SANCHEZ
Tarjeta Prof. # 16188426

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 14/08/2020 1:49:23 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 10 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 10 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
9	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRATORNO DE LA OXIGENACIÓN		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
pH	7.46	
PCO2	30 mmHg	
PO2	72 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	48 %	
HC03_	21.3 mmol/L	
HCO3std	23.8 mmol/L	
TCO2	22.2 mmol/L	
BEecf	-2.5 mmol/L	
BE(B)	-1.4 mmol/L	
%S02c	95 %	
THbc	14.9 g/dl	
A-aD02	45 mmHg	
pA02	113 mmHg	
pa02/pA02	0.60	
RI	0.7	

9	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA	ANEMAI LEVE		

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	9.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.18 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.83 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	22.5 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.6 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.60 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.4 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.2 fL	
HEMATOCRITO	30.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	202 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.180 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	64.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.5 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.7 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.07 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.24 10^9/L	

9 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.20 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

9 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS HIPONATREMIA LEVE

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	132.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

9 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] LEVEMENTE PROLONGADO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.9 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.18 seg	

9 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] PROLONGADO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	44.6 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

OBJETIVO - ANALISIS

MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA, DOLOR INTENSIDAD 8/10

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 158/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 95% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE POR PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA, COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NO SE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS SECUNDARIAS?, PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA **Identificación:** 4913077
Especialidad: MEDICINA INTERNA **Nombre:** JOSE OLIDER
Tarjeta Prof. # 8531 **Apellido:** ORREGO VIDALES

ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	2
Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	3
Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	3
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria

Anselmo Basto

Fecha De Visado 14/08/2020 5:32:00 p. m.

Profesional: ANSELMO BASTO QUINTERO
Tarjeta Prof. # 96356127

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 11/08/2020 3:57:37 p. m. **# Autorización:** 200322528

Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto

Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES

Número de Folio: 3 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero: 4913077**
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑

OBJETIVO - ANALISIS

SE AJUSTA ORDEN DE IMAGEN.

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	Administrar continuamente 80 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 4 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON **Identificación:** 4913077
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Nombre:** JOSE OLIDER
Tarjeta Prof. # 1023915930 **Apellido:** ORREGO VIDALES

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES.	Derecha	11/08/2020 3:55:00 p. m.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

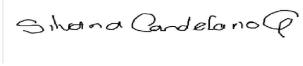
DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1023915930

Visado de Enfermeria



Profesional: SILVANA PAOLA CANDELARIO GONZALES
Tarjeta Prof. # 1082834165

Fecha De Visado 11/06/2020 6:51:00 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 11/08/2020 3:59:29 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 4 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑

OBJETIVO - ANALISIS

SE TRASLADA A OBSERVACION DE URGENCIAS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	Administrar continuamente 80 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 4 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1023915930

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

DESTINO

TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS



Profesional: DAVID ANDRES NAVARRETE BARON
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1023915930

Visado de Enfermeria



Profesional: SILVANA PAOLA CANDELARIO GONZALES
Tarjeta Prof. # 1082834165

Fecha De Visado 11/08/2020 6:50:00 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 11/08/2020 7:07:56 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 5 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
3	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	Trombosis arterial profunda de miembro inferior derecho con trombos endoluminales obliterantes que comprometen arteria femoral superficial, profunda y poplítea sin signos de recanalización.		
2	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.99 mg/dl	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
2	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	LEUCOSITOSIS LEVE		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	10.4 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.75 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.91 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	16.8 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.8 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.12 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.9 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.2 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.0 fL	
HEMATOCRITO	34.7 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	208 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.190 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.0 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	0.6 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	7.5 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.0 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.14 10^9/L	

2 NITROGENO UREICO — NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	17.1 mg/dl	

2 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.74 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

2 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	137.5 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

2 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] — NO PROLONGADO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	14.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.06 seg	

2 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] — DISMINUIDO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	24.0 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

OBJETIVO - ANALISIS

MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:
1.TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
2.DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE

3.HTA
4.ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2 (PRC + 19-07-2020)

PACIENTE REMITIDO DE PRIMER NIVEL REFIERE CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON LIMITACION PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES Y PALIDEZ MUCOCUTANEA ME MII, NEIGA AUTOMEDICACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: DM TIPO 2 INSULINOREQUERIENTE // HTA // ENFERMEDAD POR VIRUS SARSCOV-2
FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 1 TAB/12HRS // I GLARGINA 30UI EN LA NOCHE // I GLULISINA 3UI CON LAS COMIDAS
QUIRURGICOS:NIEGA
TOXICO ALERGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

S: PACIENTE REFIERE NO SENTRI SU PIERNA DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

O:PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS DISTAL, PULSOS DEBILES, FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PIEL SIN LESIONES.

A:PACIENTE CON MUTIPLES COMORBILIDADES, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO DETALLADOS, PARA CLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOSITOSIS, TTP PROLONGADO,RESTODE PARACLINICOS SIN ALTERACIONES, DOPPLER VENOSOS QUE EVIDENCIA TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEBRP INFERIOR DERECHO,SIN DEMAS PARTICULARIDADES. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ESTABLE HEMDINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SIRS, POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, POR ALATA SOSPECHA DE TROMBOSIS ARTERIEL Y VENOSA PROFUNDA, SE CARGA MANEJO FARMACOLOGICO, SE SOLICITAN PARACLINICO DE CONTROL, SE AMPLIAN ESTUDIOS PARA ABORDAJE DE SU CUADRO CLINICO ACTUAL, SE REVALORA CON RESULTADOS, SE EXPLICA AL FAMILIAR Y PACIENTE POSIBLES COMPLICACIONES POR SU CUADRO CLINICO ACTUAL,REFIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

P:
HOSPITALIZAR
DAR DIETA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PARACLINICOS DE CONTROL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
M	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0

	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	Administrar continuamente 80 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
M	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	11/08/2020 7:03:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AM		
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	11/08/2020 7:03:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AM		
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	11/08/2020 7:03:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AM		

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES.	Derecha	11/08/2020 7:06:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AM			

RECOMENDACIONES

HOSPITALIZAR
DAR DIETA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PARACLINICOS DE CONTROL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Fecha De Visado 11/08/2020 7:56:00 p. m.

Visado de Enfermeria



Profesional: SILVANA PAOLA CANDELARIO GONZALES
Tarjeta Prof. # 1082834165

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 12/08/2020 9:26:31 a. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 6 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 08 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑

OBJETIVO - ANALISIS

SE ABRE FOLEO PARA REAJUSTE FARMACOLOGICO.

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
[N]	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** 1 AMPOLLA EN 500CC / PASAR A 20CC HORA EN BOMBA DE INFUSION	Administrar por una sola vez 5000 mL = cc de forma SUBCUTANEA	Dosis Unica	0
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1
	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

Medicamento:	**Administración:**	**Motivo de Suspensión:**
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	Administrar continuamente 80 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	MNV

IMAGENES DX:

Código Servicio	**Servicio**	**Lateralidad**	**Fecha sugerida toma**	**Cantidad**
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.	No Aplica	12/08/2020 9:20:00 a. m.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria

Luz Mery Mendez

Profesional: LUZ MERY MENDEZ MARTINEZ
Tarjeta Prof. # 1124006519

Fecha De Visado 12/08/2020 10:48:00 a. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 12/08/2020 3:18:45 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 7 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 08 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
5	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho comprometiendo vena femoral y profunda		
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	9.0 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.68 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.81 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	18.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.0 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.94 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.3 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.8 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.3 fL	
HEMATOCRITO	33.3 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	199 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.6 %	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

PLAQUETOCRITO	0.180 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	69.5 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.3 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	6.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.2 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.11 10^9/L	

5 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.0 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.19 seg	

5 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	35.4 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

2 DIMERO D AUTOMATIZADO ANORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
DIMERO D POR ELFA	MEMO ng/ml	Mayor 10000.00 (FEU)

OBJETIVO - ANALISIS

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS SARSCOV-2
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA DE PIERNA DERECHA DISTAL FRIALDAD LOCAL DOLOR 7/10.

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE SIN EMBARGO CON COMPROMISO ARTERIAL Y VENOSO SEVERO DE LA PIERNA DERECHA QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR SARS COV 2 COVID 19 REFERIDO AL INGRESO NO DESCARTO LOS HALLAZGOS COMO COMPLICACIONES SECUNDARIAS DE TIPO TROMBOTICAS, PACIENE CON CAMBIOS DE COLORACION Y COMRPOMISO NEUROVASCULAR DE LA EXTREMIDAD RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES

INDICO REMISION URGENTE A IV NIVEL CIRUGI AVASCULAR Y MANEJO INTEGRAL DADO LA NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION, SE INDICO MANEJO CON INFUSION DE HEPARINA LA CUAL SE MANTIENE Y ADEMAS ESPERO REPORTE DE TAC DE TORAX PARA DEFINIR COMPRIMISO PULMONAR ACTUAL ASI COMO ECO TT, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
PENDIENTE TAC DE TORAX
ECO TT
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
N	CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
N	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	0
	Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1
	Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1
N	MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML	Administrar continuamente 40 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	0
	Indicaciones: IV			

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

Medicamento:	Administración:	Motivo de Suspensión:
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	VV

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO.	No aplica	1	☐

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria

Alex P.

Profesional: SINDHLEY ALEX PEÑA SANCHEZ
Tarjeta Prof. # 16188426

Fecha De Visado 12/08/2020 4:59:00 p. m.

República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE ATENCION MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO EXPEDIDO POR LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

El suscrito médico del servicio de Urgencias de la institución prestadora de servicios (1)

CLINICA MEDILASER S.A.

Con Domicilio en (2) **CRA 7 11-65 Neiva** Ciudad **NEIVA** Dpto. **HUILA** Teléfono **8724100-**

CERTIFICA Que atendío en el Servicio de Urgencias al Señor (a):

(3) **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES**

Identificado (a) con C.C ☑ T.I. ☐ C.E. ☐ PAS. ☐ No. **4913077** de

Residente en (4) **EL JARDIN** Ciudad **BELEN DE LOS ANDAQUIES** Dpto. **CAQUETA** Teléfono **- 3145855342**

Quien según declaración de (5)

con C.C. No. Expedida en fue víctima del

accidente de tránsito ocurrido el día: Mes Año a las Horas (8) ingresando

al servicio de urgencias de esta Institucion el día **11** Mes **AGOSTO** Año **2020** a las **14:42:36** horas,

con los siguientes hallazgos:

Signos vitales: **TA: 128/95 mmHg** **FC: 117 lpm** **FR: 18 rpm** **T: 37.3 °C**

Estado de Conciencia: **Alerta**

Aliento a Alcohol SI ☐ NO ☑ ***(En caso positivo tomar muestra de sangre para alcoholemia u otras drogas).***

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Tórax:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurológica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☑
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

Evelyn V.

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1094272087

Certifico que la Atención Realizada, y Todos los Servicios y Medicamentos Solicitados Corresponden a una Atención Debido a un Accidente de Tránsito

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 13/08/2020 1:10:11 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 9 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero: 4913077**
Edad: 61 Años 04 Meses 09 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
7	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	DESCRITO EN HC		
6	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	CONSOLIDACIONES BILATERALES		

OBJETIVO - ANALISIS

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: REFIERE PARESIA E HIPOESTESIA DOLOR INTENSIDAD 10/10

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 128/95 MMHG FC 117LPM FR 18RPM SATO2 92% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: CIANOSIS QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD CAMBIOS DE COLORACION FRIALDAD EN PIERNA DERECHA ASI COMO COMPROMISO NEUROVASCULAR POSITIVO, EL DIA DE HOY TAC DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONSOLDIACION BILATERAL QUE ANTE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VIRUS NUEVO COVID 19 NOSE DESCARTA COMPLICACIONES TROMBOEMBOLICAS

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

SECUNDARIAS? , PRONOSTICO RESERVADO A LA ESPERA DE ACEPTACION URGENTE POR PARTE DE SU EPS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, RIESGO ALTO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES MAYORES FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
AJUSTE FARMACOLOGICO
CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
N	CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
	CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
N	COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	1
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	2
	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	2
N	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	0

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

Medicamento:	**Administración:**	**Motivo de Suspensión:**
MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML	Administrar continuamente 40 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	VV

LABORATORIOS:

Código Servicio	**Servicio**	**Fecha sugerida toma**	**Cantidad**
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	13/08/2020 1:08:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:			
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	13/08/2020 1:08:00 p. m.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	13/08/2020 1:08:00 p. m.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	13/08/2020 1:08:00 p. m.	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	13/08/2020 1:08:00 p. m.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	13/08/2020 1:09:00 p. m.	1

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria

Alex P.

Profesional: SINDHLEY ALEX PEÑA SANCHEZ
Tarjeta Prof. # 16188426

Fecha De Visado 13/08/2020 1:15:00 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 15/08/2020 11:36:59 a. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 11 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero: 4913077**
Edad: 61 Años 04 Meses 11 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

OBJETIVO - ANALISIS

GASES ARTRIALES Y PARACLINCIOS DE CONTROL

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	3
Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

LABORATORIOS:

Código Servicio	**Servicio**	**Fecha sugerida toma**	**Cantidad**
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	15/08/2020 11:35:00 a. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AHORA		
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	15/08/2020 11:35:00 a. m.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	15/08/2020 11:35:00 a. m.	1
903856	NITROGENO UREICO.	15/08/2020 11:35:00 a. m.	1
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	15/08/2020 11:35:00 a. m.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	15/08/2020 11:36:00 a. m.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	15/08/2020 11:36:00 a. m.	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	15/08/2020 11:36:00 a. m.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	15/08/2020 11:36:00 a. m.	1

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

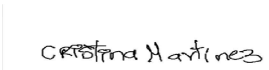
TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Fecha De Visado 15/08/2020 12:12:00 p. m.

Visado de Enfermeria



Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
Tarjeta Prof. # 1086135851

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 15/08/2020 2:39:00 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 12 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 11 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
11	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	1.00 mmol/L	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
11	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.98 mg/dl	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
11	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	ANORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
pH	7.49	
PCO2	26 mmHg	
PO2	76 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	39 %	
HC03_	19.8 mmol/L	
HCO3std	23.1 mmol/L	
TCO2	20.6 mmol/L	
BEecf	-3.5 mmol/L	
BE(B)	-2.3 mmol/L	
%S02c	96 %	
THbc	12.1 g/dl	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531
Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

	A-aD02		44 mmHg
	pA02		118 mmHg
	pa02/pA02		0.63
	RI		0.6
11	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NORMAL	

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	145 mg/dl	

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

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	12.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.98 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.97 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	15.7 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.62 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.3 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.8 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.4 fL	
HEMATOCRITO	30.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	356 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.8 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	12.0 %	
PLAQUETOCRITO	0.310 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.2 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.7 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.1 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.09 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	2.4 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.30 10^9/L	

11	NITROGENO UREICO	NORMAL	

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	13.1 mg/dl	

11	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL	

Resultados de la Muestra 1

	Analitos		Valor	Observación
	POTASIO		4.30 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L
11	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	ANORMAL		

Resultados de la Muestra 1

	Analitos		Valor	Observación
	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA		96 mg/dl	
11	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	ANORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	129.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

OBJETIVO - ANALISIS

MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA
-TROMBOSIS ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
-TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPROMETIENDO VENA FEMORAL Y PROFUNDA
-NEUMONIA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS COV-2 COVID 19 (PCR +)
-DIABETESMELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
-HIPERTENSION ARTERIAL

S: DOLOR EN PIERNA DERECHA LIMITACION FUNCIONAL CIANOCIS.

O:PACIENTE EN AREGULARES CONDICIONES GENERALES
EXAMEN FÍSICO TA 134/83 MMHG FC 66 LPM FR 18RPM SATO2 96% OXÍGENO AMBIENTE
SNC GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CCC MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. PULMONES RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
ABDOMEN PLANO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EQUIMOSIS QUE SE EXTIENDE POR PIERNA DERECHA FRIALDAD DISTAL Y PALIDEZ MUCOCUTANEA, COMPROMISO NEUROVASCULAR MARCADO .
PIEL SIN LESIONES.

PACIENTE EN CONDICIONES REGULARES DE SALUD PERSISTE CAMBIOS EN PIERNA DERECHA COMPROMISO NEUROVASCULAR PRESENTE SEVERO AUN SIN RESPUESTA DE ACEPTACION EN IV NIVEL, COMPENSADO RESPIRATORIAMENTE SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIRS LEVE FUNCION RENAL CONSERVADA, EN METAS DE CONTROL GLUCEMICO, POR EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMCAMENTE ESTABLE PERO RIESGO LATENTE DE COMPLICACIONES Y DESENLACE FATAL, FAMILIAR ENTERADO.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA
CONTINUA INFUSION DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRIA PREPANDIAL
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PROTOCOLO ANTICAIDAS
AVISAR CAMBIOS

“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 TRASMISIBLES Y/O COVID 19”

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	3
Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2

MEZCLAS Y LIQUIDOS SUSPENDIDOS:

Mezclas/Liquido:	Administración:	Motivo Suspension:
Infusion de SODIO CLORURO	70 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora	MM

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	15/08/2020 2:37:00 p. m.	1

Datos Clínicos Relevantes: AM

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

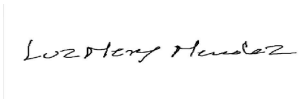
Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA **Identificación:** 4913077
Especialidad: MEDICINA INTERNA **Nombre:** JOSE OLIDER
Tarjeta Prof. # 8531 **Apellido:** ORREGO VIDALES

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria



Profesional: LUZ MERY MENDEZ MARTINEZ
Tarjeta Prof. # 1124006519

Fecha De Visado 15/08/2020 9:09:00 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 15/08/2020 7:52:14 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 13 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 11 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

OBJETIVO - ANALISIS

Impresión Diagnostica
Enfermedad Arterial oclusiva de extremidad inferior derecha: Arteria femoral superficial, profunda, arteria poplítea.
Fontaine IV, Ruterford V
Trombosis venosa profunda de extremidad inferior derecha: vena femoral.
Neumonía Atipica Bilateral Por Virus Sars-Cov-2/Covid 19(RT-PCR positivo)
Diabetes mellitus Tipo 2 Insulinorequiriente
Hipertensión Arterial

Subjetivo: No control de dolor de extremidad inferior derecha
Objetivo Acidosis metabólica.

Examen Físico Tensión arterial 110/79mmHg Frecuencia cardiaca 97lpm Frecuencia respiratoria 18rpm Saturación de oxígeno ambiente del 93%. Glucometría 126mg%
Neurológico: Alerta, pupilas isocoricas reactivas a la luz sin focalizaciones neuro-motoras FUERZA 4/5 de las 4 extremidades no convulsivo no signos de irritación meníngea.
Cabeza y cuello: sin referencia de sangrado por mucosas.
Tórax simétrico expansible sin uso de la musculatura accesoria. rscs rítmicos sin soplo sincrónicos con pulsos periféricos. No se hace ausculatación pulmonasr por estado de infección activa por covid-19
Abdomen globoso por pníclulo adiposo peristalsis normal, blando no hay masa, no presencia de dolor a la palpación o sin signos de irritación peritoneal.
Extremidad inferior derecha cianosis hasta tercio inferior de muslo, con frialtadad y ausencia de pulso pedio, tibial posterior y femoral, dolor a la movilidad de la extremidad.
Piel palidez cutánea.

Análisis: Paciente en condiciones clínicas malas con evidencia clínica de cambios isquémicos agudos, de extremidad inferior derecha con riesgo de perdida de extremidad por obstrucción, en planj de infusión con heparina y antiagregación dualm sin embago no muestra cambios en la misma. Mantiene estado de acidos metabólica compensada, con adecuado contol metabólico. Se ha insistido en la importancia de remisión para salvaguardar la vida de paciente. Tiene estabilidad hemodinámica y ventilatoria, sin requerimiento de soporte hemodinámico.
Explico a familiar plan de remisión y la necesidad de la misma de forma URGENTE.
Protonostico ominoso ante condiciones clínicas.

Plan
Remision URGENTE IV Nivel Ambulancia Medicalizada Cirugia Vascular Periférica
Continua Infusión De Heparina Sodica

Profesional: LUIS ALFONSO RAMIREZ BLANCO **Identificación:** 4913077
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Nombre:** JOSE OLIDER
Tarjeta Prof. # 1082860446 **Apellido:** ORREGO VIDALES

Glucometría Prepandial y a las 05:00am
Mantener caliente la extremidad y con hidratación de plel
Viglancia clínica-Cuidados De Enfermería
Protocolo institucional de prevención de caída.
Avisar Cambios

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
M	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 80 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
	CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
	CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
	COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	3
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
M	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML **Indicaciones:** Dosis de rescate de 2mg por doldor	Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2

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

	Mezclas/Liquido:	Administración:
N	Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Profesional: LUIS ALFONSO RAMIREZ BLANCO **Identificación:** 4913077
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Nombre:** JOSE OLIDER
Tarjeta Prof. # 1082860446 **Apellido:** ORREGO VIDALES

N Infusion de SODIO CLORURO 80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	15/08/2020 7:51:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TOMAR AM CON LOS GASES ARTERIALES		
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	15/08/2020 7:51:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TOMAR AM CON LOS GASES ARTERIALES		
903604	CALCIO IONICO.	15/08/2020 7:51:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TOMAR AM CON LOS GASES ARTERIALES		
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	15/08/2020 7:51:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TOMAR AM CON LOS GASES ARTERIALES		

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: LUIS ALFONSO RAMIREZ BLANCO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1082860446

Visado de Enfermeria

Cristina Martinez

Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
Tarjeta Prof. # 1086135851

Fecha De Visado 16/08/2020 12:30:00 a. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 16/08/2020 2:34:27 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 14 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 12 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
13	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	1.80 mmol/L	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
13	CALCIO IONICO	NORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CALCIO IONICO	1.04 mg/dl	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
12	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	ANORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
pH	7.46	
PCO2	28 mmHg	
PO2	73 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	33 %	
HC03_	19.9 mmol/L	
HCO3std	22.5 mmol/L	
TCO2	20.8 mmol/L	
BEecf	-3.9 mmol/L	

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

BE(B)	-3.1 mmol/L
%S02c	95 %
THbc	10.2 g/dl
A-aD02	42 mmHg
pA02	115 mmHg
pa02/pA02	0.63
RI	0.6

13 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.10 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

13 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS BAJO

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	131.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

OBJETIVO - ANALISIS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.
FONTAINE IV, RUTERFORD V
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.
NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO)
DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SUBJETIVO: NO CONTROL DE DOLOR DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA
OBJETIVO ACIDOSIS METABÓLICA.

EXAMEN FÍSICO TENSIÓN ARTERIAL 125/86 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 100LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO AMBIENTE DEL 96%. GLUCOMETRÍA 105 MG%
NEUROLÓGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 4/5 DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CABEZA Y CUELLO: SIN REFERENCIA DE SANGRADO POR MUCOSAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. NO SE HACE AUSCULATACIÓN PULMONASR POR ESTADO DE INFECCIÓN ACTIVA POR COVID-19
ABDOMEN GLOBOSO POR PNÍCULO ADIPOSO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CIANOSIS HASTA TERCIO INFERIOR DE MUSLO, CON FRIALTADAD Y AUSENCIA DE PULSO PEDIO, TIBIAL POSTERIOR Y FEMORAL, DOLOR A LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD.
PIEL PALIDEZ CUTÁNEA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS, DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUALM SIN EMBAGO NO MUESTRA CAMBIOS EN LA MISMA. MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA COMPENSADA, CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO.
EXPLICO A FAMILIAR PLAN DE REMISIÓN Y LA NECESIDAD DE LA MISMA DE FORMA URGENTE.
PROTONOSTICO OMINOSO ANTE CONDICIONES CLÍNICAS.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA
CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AM
MANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PLEL
VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.
AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 80 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
	CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3
N	CILOSTAZOL TABLETA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
	CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
	COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
	ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
	Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	5
	Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	5
	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	3
	Indicaciones: Dosis de rescate de 2mg por doldor			
N	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

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

Mezclas/Liquido:	Administración:

Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO
Infusion de SODIO CLORURO	80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	16/08/2020 2:33:00 p. m.	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	16/08/2020 2:34:00 p. m.	1

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria

Fecha De Visado 16/08/2020 8:39:00 p. m.

Profesional: LUISA FERNANDA CARDOZO TORRES
Tarjeta Prof. # 1020823771

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 16/08/2020 6:34:09 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 15 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 12 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
14	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	normal		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.6 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.16 seg	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
14	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	anormal		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	99.3 seg	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

OBJETIVO - ANALISIS

ptt en valor esperado por infusion de heparina continua infusion y control am.

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 30508575

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 80 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3
CILOSTAZOL TABLETA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	0
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	3
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	4
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	5
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	5
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML **Indicaciones:** Dosis de rescate de 2mg por doldor	Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	3
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO
Infusion de SODIO CLORURO	80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	16/08/2020 6:33:00 p. m.	1

Datos Clínicos Relevantes: AM

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Profesional: BIVIANA LORENA BENAVIDES RODRIGUEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 30508575

Visado de Enfermeria

Fecha De Visado 16/08/2020 8:38:00 p. m.

Profesional: LUISA FERNANDA CARDOZO TORRES
Tarjeta Prof. # 1020823771

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 17/08/2020 2:19:32 p. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 16 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 13 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
15	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ANORMAL		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	58.1 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

OBJETIVO - ANALISIS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, PROFUNDA, ARTERIA POPLÍTEA.
FONTAINE IV, RUTERFORD V
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: VENA FEMORAL.
NEUMONÍA ATIPICA BILATERAL POR VIRUS SARS-COV-2/COVID 19(RT-PCR POSITIVO)
DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

SUBJETIVO: PERSISTE DOLOR Y MAYOR COMPROMISO CIANOTICO SEGUN REFIERE .

O: REGULAR ESTADO GENERAL.
EXAMEN FÍSICO TENSIÓN ARTERIAL 138/98 TAM 111 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 136 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO AMBIENTE DEL 93%. GLUCOMETRÍA 110 MG%
NEUROLÓGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ SIN FOCALIZACIONES NEURO-MOTORAS FUERZA 4/5 DE LAS 4 EXTREMIDADES NO CONVULSIVO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.
CABEZA Y CUELLO: SIN REFERENCIA DE SANGRADO POR MUCOSAS.
TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE SIN USO DE LA MUSCULATURA ACCESORIA. RSCS RÍTMICOS SIN SOPLO SINCRÓNICOS CON PULSOS PERIFÉRICOS. NO SE HACE AUSCULATACIÓN PULMONASR POR ESTADO DE INFECCIÓN ACTIVA POR COVID-19

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

ABDOMEN GLOBOSO POR PNÍCULO ADIPOSO PERISTALSIS NORMAL, BLANDO NO HAY MASA, NO PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN O SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CIANOSIS HASTA TERCIO INFERIOR DE MUSLO, CON FRIALTADAD Y AUSENCIA DE PULSO PEDIO, TIBIAL POSTERIOR Y FEMORAL, DOLOR A LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD.
PIEL PALIDEZ CUTÁNEA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS MALAS CON EVIDENCIA CLÍNICA DE CAMBIOS ISQUÉMICOS AGUDOS EXTENSO DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR OBSTRUCCIÓN, EN PLANJ DE INFUSIÓN CON HEPARINA Y ANTIAGREGACIÓN DUAL SIN EMBAGO NO MUESTRA MEJORIA, EL RIESGO DE SANGRADO TAMBIEN SE HACE PRESENTE PTT ESTABLE , MANTIENE ESTADO DE ACIDOS METABÓLICA CON ADECUADO CONTOL METABÓLICO. TAQUICARDIA SOLICITO ECG , EL ECO TT SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS, SE HA INSISTIDO EN LA IMPORTANCIA DE REMISIÓN PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DE PACIENTE. TIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINÁMICO. EXPLICO A FAMILIAR PLAN DE REMISIÓN Y LA NECESIDAD DE LA MISMA DE FORMA URGENTE NO CONTAMOS CON ESPECIALIDAD, SOLICITO CONCEPTO ORTOPEDIA .
PROTONOSTICO OMINOSO ANTE CONDICIONES CLÍNICAS.

PLAN
REMISION URGENTE IV NIVEL AMBULANCIA MEDICALIZADA CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICA
CONTINUA INFUSIÓN DE HEPARINA SODICA
GLUCOMETRÍA PREPANDIAL Y A LAS 05:00AM
MANTENER CALIENTE LA EXTREMIDAD Y CON HIDRATACIÓN DE PLEL
VIGLANCIA CLÍNICA-CUIDADOS DE ENFERMERÍA
PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE CAÍDA.
AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	6
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 80 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	6
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
CILOSTAZOL TABLETA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	1
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	4
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	6

HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	5
Indicaciones: 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION			
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	6
Indicaciones: PM CON GLUCOME´TRIA			
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	6
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML	Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	4
Indicaciones: Dosis de rescate de 2mg por doldor			
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO
Infusion de SODIO CLORURO	80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

LABORATORIOS:

Código Servicio	**Servicio**	**Fecha sugerida toma**	**Cantidad**
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	17/08/2020 2:16:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	AM		
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	17/08/2020 2:17:00 p. m.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	17/08/2020 2:17:00 p. m.	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	17/08/2020 2:17:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TODOS AM		
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	17/08/2020 2:17:00 p. m.	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	17/08/2020 2:17:00 p. m.	1
903856	NITROGENO UREICO.	17/08/2020 2:18:00 p. m.	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	17/08/2020 2:18:00 p. m.	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	17/08/2020 2:18:00 p. m.	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	**Servicio**	**Cantidad**
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.	1

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

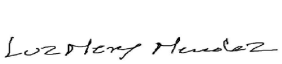
TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Fecha De Visado 17/08/2020 5:51:00 p. m.

Visado de Enfermeria



Profesional: LUZ MERY MENDEZ MARTINEZ
Tarjeta Prof. # 1124006519

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 18/08/2020 9:26:18 a. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 17 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 14 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
16	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	paciente sale en remision		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA	2.80 mmol/L	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
16	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.85 mg/dl	

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
16	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	paciente sale en remision		

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
pH	7.39	
PCO2	31 mmHg	
PO2	62 mmHg	
HEMATOCRITO GASES	57 %	
HC03_	18.8 mmol/L	
HCO3std	20.9 mmol/L	
TCO2	19.8 mmol/L	
BEecf	-6.2 mmol/L	

Profesional: CRISTIAN ALEJANDRO MURCIA ARENAS
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1082990277
Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

	BE(B)	-4.8 mmol/L	
	%S02c	91 %	
	THbc	17.7 g/dl	
	A-aD02	48 mmHg	
	pA02	111 mmHg	
	pa02/pA02	0.57	
	RI	0.8	

16 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — leucocitosis y neutroflia

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	16.6 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.47 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.62 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	14.8 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.46 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.0 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.9 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8 fL	
HEMATOCRITO	30.0 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	573 x10^3mm^3	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.4 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	13.4 %	
PLAQUETOCRITO	0.540 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	72.2 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	1.1 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.4 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	12.0 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.06 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	1.8 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.29 10^9/L	

16 NITROGENO UREICO — normal

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	13.5 mg/dl	

16 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS — paciente sale en remision

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	4.60 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L

16 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS paciente sale en remision

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	132.0 mmol/L	Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L

16 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] paciente sale en remision

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	22.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.72 seg	

16 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] paciente sale en remision

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	143.0 seg	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

OBJETIVO - ANALISIS

paciente sale en remison a 4to nivel clinica nuestra señora de los remedios , para manejo medico por cx vascular en la ciudad de cali, tiene compromso muy importante de miembro infeiror derehco , se cierra historia clinica para cotninuar con tto

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	7
ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	Administrar continuamente 80 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	7
CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G	Administrar continuamente 2 g cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	5
CILOSTAZOL TABLETA 100 MG	Administrar continuamente 100 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	2
CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG	Administrar continuamente 75 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	6

	forma ORAL		Continuo
COLCHICINA TABLETA 0.5 MG	Administrar continuamente 0,5 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	5
ENALAPRIL TABLETA 20 MG	Administrar continuamente 20 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL	Tratamiento Continuo	7
HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** 1 AMPOLLA EN 500 CC SSN 0.9 % PASAR A 20 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION	Administrar continuamente 5 mL = cc cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	6
INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML **Indicaciones:** PM CON GLUCOME´TRIA	Administrar continuamente 20 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	7
INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	Administrar continuamente 5 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	7
MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML **Indicaciones:** Dosis de rescate de 2mg por doldor	Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	5
OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG	Administrar continuamente 40 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2

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

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO
Infusion de SODIO CLORURO	80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Alejandro M.

Profesional: CRISTIAN ALEJANDRO MURCIA ARENAS
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1082990277

Visado de Enfermeria

Ricardo C.

Profesional: RICARDO CASTAÑO ALARCON
Tarjeta Prof. # 1075270992

Fecha De Visado 18/08/2020 9:27:00 a. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 3834513 **Fecha Historia:** 18/08/2020 9:48:38 a. m. **# Autorización:** 200322528
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 4913077 **Nombres:** JOSE OLIDER **Apellidos:** ORREGO VIDALES
Número de Folio: 18 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Estado Civil: CASADO
Profesión: OFICIOS VARIOS

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 14 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico: NINGUNO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES		☑
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		☐
U071	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO		☐

OBJETIVO - ANALISIS

indicacion de enoxaparina dosis unica previa al egreso.

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NORMAL - HIPOSODICA - HIPOGRASA - HIPOGLUCIDA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** [X] **No** [ ]

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

	Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
N	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML	Administrar por una sola vez 60 mg de forma SUBCUTANEA	Dosis Unica	0

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Bolo SODIO CLORURO	1000 mL = cc de SODIO CLORURO
Infusion de SODIO CLORURO	80 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 8531

Identificación: 4913077
Nombre: JOSE OLIDER
Apellido: ORREGO VIDALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

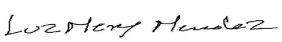
DESTINO

REFERENCIA



Profesional: SANTIAGO EMILIO CAMPBELL SILVA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional # 8531

Visado de Enfermeria



Profesional: LUZ MERY MENDEZ MARTINEZ
Tarjeta Prof. # 1124006519

Fecha De Visado 18/08/2020 12:00:00 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE INGRESO

Ingreso: **3834513** **# Control:**

DATOS DEL PACIENTE

Nombres: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
Tipo Documento: CC **Numero:** **4913077**
Dirección: EL JARDIN
Teléfono: - 3145855342
Entidad: ASMET SALUD EPS S.A.S.

Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Nivel: RANGO A 2020
Contrato: ASMETSALUD EPS-S REGIONAL HUILA
Plan Beneficio: ISS 2001 + 45 %

DATOS DE INGRESO

Entidad: ASMET SALUD EPS S.A.S.
 # Autorización: 200322528
Plan Beneficio:
Usuario Interfaz:
Contrato:
Liquidación: No Aplica
Tipo de Riesgo: Ninguna
Ingresa por: Urgencias
Causa Ingreso: Enfermedad general adulto
Tipo de Ingreso: Hospitalario
Fecha Ingreso: 11/08/2020 2:42:36 p. m.

UBICACION

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Centro de Atención: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA
Observaciones:

HOSPITALIZACION

Fecha Hospitalización: 11/08/2020 6:44:00 p. m.
Cama: Cama N° 19

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 00000000000001786797
Fecha Triage: 11/08/2020 2:42:36 p. m.
Identificación: 4913077
Edad: 61 Años
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
Vic. Conflicto: No
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Grupo Étnico: NINGUNO
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Causa Ingreso: Enfermedad General Adulto
Tipo de Riesgo: Enfermedad General y Maternidad

CLASIFICACIÓN 3 - URGENCIA MEDICA

Medico: EVELYN VANEGAS GUARNIZO
Diagnóstico Sindromático: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A
Motivo de Consulta: REMITIDO DE BELEN DE LOS ANDAQUÍES
Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTRE DE DIABETES MELLITUS TIPO II, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, MEDICAMENTOS ENALAPRIL C/12H, INSULINA GLULISINA 3UI PREPRANDIALES, GLARGINA 30UI PM, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE ENDOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,CON LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, CIANOSIS DISTAL CON FRIALDAD DISTAL, EN SITIO DE REMISIÓN ADMINISTRARON ASA, ATROVASTATINA, TRAMADOL. REPORTE DE PRUBEA PCR COVID 19 POSITIVA (TOMADA EL DÍA 19/07/2020)
Estado de Conciencia: Alerta
Aliento Alcohol: No
Consulta por Especialidad: No
Victima de Conflicto Armado: No
Reingreso: No

Antecentes

Medicos: No Refiere
Quirúrgicos: No Refiere
Transfucionales: No Refiere
Inmunologicos: No Refiere
Alérgicos No Refiere
Traumáticos: No Refiere
Psicologicos y Psiquiatricos: 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: 128/95 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 92%
Peso 85 Kg **Talla:** 165,0

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Impreso el 30/06/2021 a las 07:41:44 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 11/08/2020 3:08:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Ingresa paciente de sexo masculino de 61 años al servicio de observación de urgencias, en camilla compañía de auxiliar de ambulancia y familiar procedente del primer nivel quien es presentado a medico de turno y procede a dejar en observación de urgencias, con un diagnostico medico de: embolia y trombosis de otras venas especificadas

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado al interrogatorio y respondiendo al llamado verbal, afebril, con signos vitales de: Tensión arterial: 110/74 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca (Fc): 65 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria : 20 respiraciones por minuto, Temperatura (T°): 36,0°C, Saturación de O2: 98%. A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando oxígeno al ambiente, con cuello móvil , con tórax simétrico, sin presencia de anomalías, con abdomen deprecible, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada se encuentra con acceso venoso periférico permeable, en miembro superior derecho sin signos de flebitis ,genitourinario: eliminando diuresis por medio espontaneo, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada.

Se ubica usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala Down-Ton: 4 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 17 (alto riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

Actividades:

cuidados de enfermería
administración de medicamentos
colocación de manilla de identificación
colocación de conector libre de aguja
paso a ecografia
ubicación en la unidad
educación

LEIDER G.

Profesional: LEIDER GARZON GARCIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543381

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 11/08/2020 9:00:00 p. m.

Titulo: RECIBO DE TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad, en el servicio de observación de urgencias, en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnostico medico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho + hipertension arterial + dm + antecedente de covid identificado en junio.

Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 115/100 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 116 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, Temperatura: 36, grados centígrados Saturación de Oxigeno: 93 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
Seguimiento por: medicina interna.

Actividades:

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: alto riesgo de caídas escala Norton: bajo riesgo de ulceras por presión; con manilla de identificación color verde según escala de riesgo de caída, Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Sandra Liliana Vera, jefe y médico que lo recibe, asistencia al llamado, horarios de según protocolo de contingencia de covid 19, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos caneca verde y roja, socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Plan
tomar signos vitales.
avisar cambios médicos.
asistencia al llamado.
brindar cuidados de enfermería.
cabecera a 45° según orden médica.
administración de medicamentos.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
toma de glucómetría 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 ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web.
se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento.



Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118072167

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: ENTREGO DE TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad, en el servicio de observación de urgencias, en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnostico medico de: trombosis venosa prefunda de miembro inferior izquierdo + hipertension arterial + dm + antecedente de covid identificado en junio.

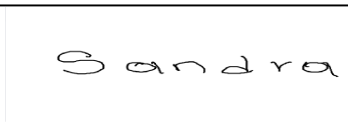
Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 115/100 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 116 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, Temperatura: 36, grados centígrados Saturación de Oxigeno: 93 por ciento, glucometria de 278 mmg/dl, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
Seguimiento por: medicina interna.

Actividades:

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administró medicamentos
Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo
Se realizó de terapia
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horarios de visita, ayuda espiritual y psicología, ruta de evaluación, canales de comunicación, riesgo de caída, importancia de cambios de posición, autocuidado, lavado de manos y uso de tapabocas.
Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación
Se explica la importancia de acompañamiento permanente

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC
Numero: 4913077



Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118072167

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: Nota recibo de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo (masculino) de (61) años de edad en el servicio de (observacion de uregcnias), en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra en compañia del hijo , con diagnostico médicos de (TVP DE MID - HTA + DM + ANT DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO)

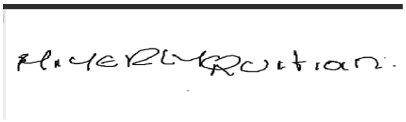
Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
pendiente
HOPS X MI + GLUCO PREP (278) MG/DL + P/DOPPLER ART MMIS + E/LAB
paciente se le tomaron los signos vitales queda en la unidad para nuevas ordnes medicas durante el turno de la mañana
Seguimiento por: medicina interna

Actividades:

Tomar signos vitales
Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°
Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Cambio de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Lubricación 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 ulceras por presión
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.
Necesidad de acompañante permanente

Pendiente:
Continuar igual tratamiento medico



Profesional: MIYERLI QUITIAN BARON
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1144031614

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 1:00:00 p. m.

Titulo: Nota entrego de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Entrego paciente de sexo (masculino) de (61) años de edad en el servicio de observacion de urgencias en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, queda en compañía del familiar , con diagnostico médicos de (TVP DE MID - HTA + DM + ANT DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO)

Objetivo:

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

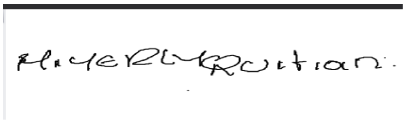
Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
pendiente
HOPS X MI + GLUCO PREP (61) MG/DL + P/TAC TORAX + E/DOPPLER ART MMIS + E/LAB
queda en la unidad para nuevas ordenes medicas durante el turno de la tarde

Actividades:

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administra medicamentos
Se administra alimentación
Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se lubrica piel, se cambió añal
Se realización de terapias
Se evalúa riesgo de caídas por turno
Se evalúa riesgo de ulceras por presión
Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
Necesidad de acompañante permanente

Pendiente:
Continuar igual tratamiento medico



Profesional: MIYERLI QUITIAN BARON
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1144031614

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo maculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, JOSE OLIDER ORREGO VIDALES en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , en compañía de su familiar o sola , con diagnostico medico de: TVP DE MID - HTA + DM + ANT DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO , usuaria refiere

Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora,y con infusion de 1 ampolla de hepariana en 500de ssn a 20 cc/H , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.

Actividades:

usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 5 alto riesgo de caídas escala Norton: 16 bajo riesgo de ulceras por presión); con manilla de identificación de color verde, Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Tania Yadira Cuervo Campo , jefe y médico que lo recibe,asistencia al llamado , horarios de visitas según protocolo de contingencia de covid-19 , sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), ruta de evacuación ,canales de comunicación , socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la OMS, INS tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

Plan
tomar signos vitales.

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

avisar cambios médicos.
asistencia al llamado.
brindar cuidados de enfermería.
administración de medicamentos.
administración de alimentación según requerimiento de paciente.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.
evaluar riesgo de caídas por turno.
evaluar riesgo de ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web .
pendiente; HOPS X MI + GLUCO PREP () MG/DL + P/TAC TORAX + E/DOPPLER ART MMIS + E/LAB



Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1075299738

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: entrega de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo maculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, JOSE OLIDER ORREGO VIDALES en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , en compañía de su familiar o sola , con diagnostico medico de: TVP DE MID - HTA + DM + ANT DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO .

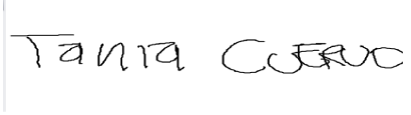
Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con catéter Braun número 20 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ss por 500 mililitros a 70 mililitros / hora,y con infusion de 1 ampolla de hepariana en 500de ssn a 20 cc/H , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.

Actividades:

usuario en cama con barandas arriba que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento medico ordenado sin complicaciones, se administró dieta indicada la cual tolera, elimino de manera espontánea, recibió valoración por especialista , quien ordeno hospitalización .
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud , Instituto Nacional de Salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos , horarios de visita , ayuda espiritual y psicología , ruta de evaluación , canales de comunicación , riesgo de caída , importancia de cambios de posición , autocuidado , lavado de manos y uso de tapabocas .



Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1075299738

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 12/08/2020 9:00:00 p. m.

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olider orrego en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , solo , con diagnostico medico de:

*embolia y trombosis de otras venas especificadas
*covid 19 virus identificado

Objetivo:

Usuario se observa en aceptables condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de:Tensión arterial :172 / 96milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 104 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 23 respiraciones por minuto, Temperatura : 35.8grados centígrados, Saturación de Oxigeno :95 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , tolerando oxígeno ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales , miembros superiores simétricos , canalizado en vena del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 22 con conector libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado infusión de 1 ampolla de heparina en 500 mililitros de solución salina normal pasando a 20 mililitros / hora , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema .

usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 3 escala Norton: 19; con manilla de identificación según escala de riesgo de caída , Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Kelly Johanna camperos Vargas , jefe y médico que lo recibe, asistencia al llamado , horarios de según protocolo de contingencia de covid 19 , horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

Actividades:

tomar signos vitales.
avisar cambios médicos.
asistencia al llamado.
brindar cuidados de enfermería.
administración de medicamentos.
administración de alimentación según requerimiento de paciente.
Barandas arriba
realización de terapias según orden médica.
evaluar riesgo de caídas por turno.
evaluar riesgo de ulceras 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.
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 correa electrónico y pagina web.
se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento



Profesional: KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117513860

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: entrega de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olider orrego en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , solo , con diagnostico medico de:

*embolia y trombosis de otras venas especificadas
*covid 19 virus identificado

Objetivo:

Usuario se observa en aceptables condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de:Tensión arterial :169/ 88milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 89 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura : 35.5 grados centígrados, Saturación de Oxigeno :96 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , tolerando oxígeno ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales , miembros superiores

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

simétricos , canalizado en vena del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 22 con conector libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado infusión de 1 ampolla de heparina en 500 mililitros de solución salina normal pasando a 20 mililitros / hora , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema

Usuario en cama con barandas arriba que durante la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicaciones, continua con igual tratamiento, se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud , instituto nacional de salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

Actividades:

tomar signos vitales.
avisar cambios médicos.
asistencia al llamado.
brindar cuidados de enfermería.
administración de medicamentos.
administración de alimentación según requerimiento de paciente.
Barandas arriba
realización de terapias según orden médica.
evaluar riesgo de caídas por turno.
evaluar riesgo de ulceras 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.

Kelly J. Camperos

Profesional: KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117513860

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo usuario de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, se encuentra acostado en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar solo con diagnostico médicos de: embolia y trombosis de otras venas especificadas covid 19 virus identificado usuario refiere estar mejor.

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial (ta) : 133/90 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 110 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria (fa):20 por minuto, Temperatura (T°): 36,0 grados centígrados, saturación de oxigeno, 02: 95% a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normo cefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizado en vena periférica del miembro superior izquierdo con catéter número 22 del día 12/08/2020 para la administración de tratamiento médico ordenado con conector libre de aguja , sin signos de flebitis ni infiltración, se encuentra pasando infusión de solución salina normal a 70 cc hora extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema, con manilla de identificación color verde.
Usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de 3 sin riesgo de caídas, escala de Norton con resultado de 19 sin riesgo de ulcera por presion se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

Actividades:

PENDIENTE: hospitalizacion por medicina interna, glucometria prep, evolucion/tomografia de torax, ecocardiograma, remision a 4 nivel de cirugia cardiovascular

se realiza educación al paciente en:
horario de visitas, horario de comida, 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, aislamiento
se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud, instituto nacional de salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por covid 19.

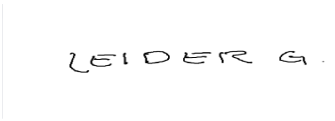
Tomar signos vitales.
Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Evaluar riesgo de caídas por turno
Evaluar riesgo de ulceras por presión
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
Necesidad de acompañante permanente evaluando escala downton-norton



Profesional: LEIDER GARZON GARCIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543381

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 1:00:00 p. m.

Titulo: entrega de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego suario de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, se encuentra acostado en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar solo con diagnostico médicos de: embolia y trombosis de otras venas especificadas covid 19 virus identificado usuario refiere estar mejor.

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arteria:144/87 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 102 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria :21 por minuto, Temperatura :36.3 grados centígrados, saturación de oxigeno, oxigeno 98 por ciento a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normo cefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizado en vena periférica del miembro superior izquierdo con catéter número 22 del día 12/08/2020 para la administración de tratamiento médico ordenado con conector libre de aguja , sin signos de flebitis ni infiltración, se encuentra pasando infusión de solución salina normal a 70 cc hora extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema, con manilla de identificación color verde.

Actividades:

se realiza educación al paciente en: horario de visitas, horario de comida, 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, aislamiento se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud, instituto nacional de salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por covid 19.

Análisis de entrega
usuario en cama con barandas arriba que durante la mañana se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicaciones, elimino de manera espontánea, realiza deposiciones de manera espontánea, blandas , liquidas , glucometria 136 miligramo / desilitro , recibió valoración por especialista, medicina interna Quien valora exámenes e indica continuar igual tratamiento , se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud , instituto nacional de salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Plan
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se lubrico piel, se cambió pañal
Se realizó de terapia
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horarios de visita, ayuda espiritual y psicología, ruta de evaluación, canales de comunicación, riesgo de caída, importancia de cambios de posición, autocuidado, lavado de manos y uso de tapabocas.
Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación
Se explica la importancia de acompañamiento permanente
Pendiente
HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA ,GLUCOMETRIA PREPANDIALES 136 MILIGRAMO/ DESILITRO , EEVOLUCION TOMOGRAFIA TORAX, EVOLUCON ECO TT , REMISION 4 NIVEL CX CARDIOVASCULAR

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC
Numero: 4913077



Profesional: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117544931

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: Nota de recibo turno
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , en compañía de su familiar , con diagnostico medico de: trombosis venosa profunda., hipertencion., diabetis mellitos.., antecedente de covid identificado en junio , usuaria refiere " estoy bien me duele es la pierna "

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 157/105milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 117 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura : 36 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 95 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno al ambiente, piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando no doloroso a la palpación , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontanea ,genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos , canalizada en vena metocarpiana del miembro superior derecho e izquierdo con catéter Braun 20 derecho, 22 izquierdo con conector doble vía libre de aguja , para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos -cloruro de sodio por 500 mililitros a 70 mililitros / hora , con miembros inferiores con edema en miembro derecho, con equimosi. no camina
Seguimiento por: (medicina intterna).
Dieta: (normal)

Actividades:

usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 6 alto riesgo de caídas escala Norton: (15) bajo riesgo de ulceras por presión); con manilla de identificación de color verde -, Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Diana marcela Valbuena salazar, jefe y médico que lo recibe,asistencia al llamado , horarios de visitas según protocolo de contingencia de covid-19 , sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), ruta de evacuación ,canales de comunicación , socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la OMS, INS tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

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.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
cambio de posición cada 2 horas (según requerimiento de paciente
lubricación de piel, cambio de pañal).
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 ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web .

se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento

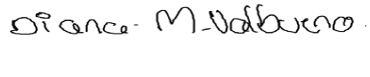
pendiente:
hospitalizacion por medicina interna
gluco (136) mg/dl
evolucion tac de torax

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

evolucion eco tt
remision 4 nivel acirugia cardiovascular
pendiente laboratorios y gases



Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1062302546

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: Nota de entrego turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , en compañía de su familiar , con diagnostico medico de: trombosis venosa profunda., hipertencion., diabetis mellitos.., antecedente de covid identificado en junio , usuaria refiere " estoy bien me duele es la pierna "

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 140/100milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 100 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura : 36 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 95 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno al ambiente, piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando no doloroso a la palpación , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontanea ,genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos , canalizada en vena metocarpiana del miembro superior derecho e izquierdo con catéter Braun 20 derecho, 22 izquierdo con conector doble vía libre de aguja , para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos -cloruro de sodio por 500 mililitros a 70 mililitros / hora , con miembros inferiores con edema en miembro derecho, con equimosi. no camina
Seguimiento por: (medicina intterna).
Dieta: (normal)

Actividades:

usuario en cama con barandas arriba que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento medico ordenado sin complicaciones, se administró dieta indicada la cual tolera, elimino de manera espontánea, realiza deposiciones de manera espontanea, (blandas , liquidas) , glucometria , recibió valoración por especialista, medicina interna Quien valora exámenes e indica continuar igual tratamiento ,Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud , Instituto Nacional de Salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

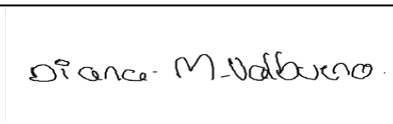
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se lubrico piel, se cambió pañal
Se realizó de terapia
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos , horarios de visita , ayuda espiritual y psicología , ruta de evaluación , canales de comunicación , riesgo de caída , importancia de cambios de posición , autocuidado , lavado de manos y uso de tapabocas .

Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación
Se explica la importancia de acompañamiento permanente

Pendientes:

hospitalizacion por medicina interna
gluco ( ) mg/dl
evolucion tac de torax
evolucion eco tt
remision 4 nivel acirugia cardiovascular
pendiente laboratorios y gases

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC
Numero: 4913077



Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1062302546

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 13/08/2020 9:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL
Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias jose olidesr Orrego en camilla, con barandas arriba, en compañía de familiar con diagnostico EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS
COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO

usuario refiere sentirse regular

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consciente orientada con signos vitales de: Tensión arterial (Ta) 154/102 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca (Fc): 118 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria (Fr): 20 respiraciones por minuto, Temperatura (T°): 36.0 grados centígrados ° Saturación de oxigeno 9 porciento ,
A la valoración cefalocaudal se evidencia , cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, no palidez generalizada, apertura ocular espontanea tolerando oxígeno ambiente con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen blando no doloroso a la palpación ruidos intestinales presentes, se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitourinario: eliminando por medio espontaneo genitales no valorados, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada , miembro superior canalizado miembro superior derecho vena metacarpiana Braun numero 20 , con conector libre de aguja para tratamiento medico pasando solución salina normal a 70 mililitros hora , con miembros inferiores simétricos edema , frialda cianosis en miembro inferior derecho . Manilla de color verde , no refiere alergias

Actividades:

Análisis : ubicado usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala dow ton de de 4 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 15 (medio riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que recibe.
Plan:
Brindar educación al usuario en: horario de visitas, horarios de comidas, segregación de residuos, derechos y deberes, importancia de mantener las barandas arriba, rutas de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos y uso de tapabocas.
Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Cabecera a 45° según orden médica.
Administración de medicamentos.

Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras por presión por turno.
Educar a usuario sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

Necesidad de acompañante permanente evaluando Escala Dowton-Norton.
pendiente ;hospitaliado medicina interna , glucometria prepandial , remision a cuarto nivel cirugia cardiovasculartoma de laboratorios am ,



Profesional: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117531628

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL
Subjetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias José olider Orrego en camilla, con barandas arriba, en compañía de familiar con diagnostico EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

INFERIORES
EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS
COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO

usuario refiere sentirse regular

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consciente orientada con signos vitales de: Tensión arterial (Ta) 133/78 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca (Fc): 85 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria (Fr): 20 respiraciones por minuto, Temperatura (T°): 36.4 grados centígrados ° Saturación de oxigeno 94 porciento , glucometria de 133 miligramos sobre decilitros
A la valoración cefalocaudal se evidencia , cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, no palidez generalizada, apertura ocular espontanea tolerando oxígeno ambiente con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen blando no doloroso a la palpación ruidos intestinales presentes, se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitourinario: eliminando por medio espontaneo genitales no valorados, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada , miembro superior canalizado miembro superior derecho vena metacarpiana Braun numero 20 , con conector libre de aguja para tratamiento medico pasando solución salina normal a 70 mililitros hora e infusión de 1am´polla de heparina sódica en 500mililitros de solución salina normal pasando a 20 mililitros hora , con miembros inferiores simétricos edema , frialda cianosis en miembro inferior derecho . Manilla de color verde , no refiere alergias

Actividades:

Se brindo educación al paciente en: horario de visitas, horarios de comidas, segregación de residuos, derechos y deberes, importancia de mantener las barandas arriba, rutas de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas asi como aislamiento aerosol

Usuario en cama con barandas arriba que durante la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, duerme intervalos cortos buen control de dolor no género mas cambios
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios médicos
Se asistió al llamado de paciente
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45° según requerimiento de paciente
Se administra medicamentos
Se evalúo riesgo de caídas por turno
Se evalúo riesgo de ulceras por presión por turno
Se educo a usuario sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

Necesidad de acompañante permanente evaluando Escala Dowton-Norton.

pendiente ;hospitaliado medicina interna , glucometria prepandial , remision a cuarto nivel cirugia cardiovascular evolución de laboratorios am ,



Profesional: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117531628

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo usuario mayor de edad de (61) años de sexo femenino, en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales, en cama con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía del familiar, con diagnostico medico de trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio. familiar refiere verlo igual.

Objetivo:

Usuario se observa en (regulares) condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial: 137/96 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 120 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, saturación de oxigeno: 92 por ciento; a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin anomalias, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizada en vena (metacarpiana) del miembro superior izquierdo con catéter # 22, y conector de bioseguridad libre de agujas para la administración de tratamiento médico ordenado infusión de ssn al 0,9% a 70cc/h + infusion de heparina sodica, sin signos de flebitis ni infiltración, extremidades inferiores con alteracion y petequias en miembro inferior derecho por TROMBOSIS VENOSA, se realiza escalas dando como resultado Down ton de (4) y Norton de (15), se deja manilla

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

de identificación color (verde). Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe.

Actividades:

Pendiente: hosp por medicina interna, glucometria, remision a IV nivel cx cardiovascular, e/ laboratorios.
Se atiende llamado e informa sobre horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud, Instituto Nacional de Salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Cabecera a 45° según orden médica.
Administración de medicamentos.
Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras 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 Dowton-Norton.
Información de ruta de evacuación
Información sobre apoyo espiritual



Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006418125

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 1:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego usuario mayor de edad de (61) años de sexo masculino, en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales, en cama con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía del familiar, con diagnostico medico de trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio. familiar refiere verlo igual.

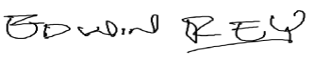
Objetivo:

Usuario se observa en (regulares) condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial: 158/100 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 119 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, saturación de oxigeno: 95 por ciento; a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin anomalias, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizada en vena (metacarpiana) del miembro superior izquierdo con catéter # 22, y conector de bioseguridad libre de agujas para la administración de tratamiento médico ordenado infusión de ssn al 0,9% a 70cc/h + infusion de heparina sodica, sin signos de flebitis ni infiltración, extremidades inferiores con alteracion y petequias en miembro inferior derecho por TROMBOSIS VENOSA, se realiza escalas dando como resultado Down ton de (4) y Norton de (15), se deja manilla de identificación color (verde). Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe.

Actividades:

Pendiente: hosp por medicina interna, glucometria, remision a IV nivel cx cardiovascular, e/ laboratorios.
Se atiende llamado e informa sobre horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud, Instituto Nacional de Salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Cabecera a 45° según orden médica.
Administración de medicamentos.
Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras 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 Dowton-Norton.
Información de ruta de evacuación
Información sobre apoyo espiritual

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC
Numero: 4913077



Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006418125

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo (masculino) de (61) años de edad en el servicio de (urgencias), en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra en compañía de familiar con diagnostico médicos de (trombosis vebosa profunda de miembro inferior izquierdo+ neumonia atipica bilateral + hiertnesion arterial + diabetes mellitus + antecedente de covid identificado en junio) paciente refiere estar un poco mejor.

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales paciente de sexo masculino mayor de edad (61 años edad) paciente al momento con signos vitales de T/A 149/100 F/C 111x1 F/R 23x1 T° 36° SPO2 95% en presencia de familiar en decúbito supino paciente en el momento alerta atento al llamado orientado en sus tres esferas tiempo lugar y espacio paciente el cual responde al estímulo doloroso el cual se evidencia su respectiva manilla de identificación paciente afebril tolerando oxigeno ambiente el cual está ubicado en cama con las barandas arriba por su seguridad con diagnóstico de : trombosis vebosa profunda de miembro inferior izquierdo+ neumonia atipica bilateral + hiertnesion arterial + diabetes mellitus + antecedente de covid identificado en junio a la valoración cefalocaudal se evidencia paciente con cabeza normocefalica sin deformidad alguna con parpados íntegros sin anomalía alguna mucosa oral y nasales hidratada tolerando oxigeno ambiente, piel integra tolerando vía oral, cuello integro el cual no se evidencia adenopatías sin secreción presente, no nódulos o adenopatias tórax integro el cual no se evidencia alguna presencia de dificultad respiratoria simétrico a la expansión respiratoria de la caja toraxica, torax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen integro blando a la palpación no refiere sentir dolor, con ruidos intestinales presentes, paciente con región dorsal integra sin anomalías libre de ulceras por presión sistema genitourinario con eliminación espontanea, canalizado en miembro superior derecho con yelco número 20 del 11 y canaalizado en miebro superior izquierdo con cateter 22 del 12 con infusion de 1 ampolla de heparinza sodica en ssn 0,9 a 20 cc hora, y liquidos de base ssn 0,9 a 70 cc hora, acceso venoso sin presencia de infiltración o flebitis, genitales que no se valoran, paciente con extremidades superiores integras sin anomalias y inferiores no integras el cual se evidencia cianisis en miembro inerior derecho que se extiende hasta tercio medio de pierna derecha con frialdad distal conservando movimientos limitados se evidencia pérdida de la fuerza muscular en miembro inferior derecho con escala dowton 6 y norton 15“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 trasmisibles y/o covid 19”

pendientes

hospitalizado por internista + glucometria prepandial de 133 mg/dl + remision a 4 nivel cx cardiovascular + e/ñaboratorios y gases ateriales

Actividades:

Saludo inicial
toma de signos vitales
cambios de equipo cada 72 horas
verificación de ordenes medicas
educación al acompañante y paciente sobre la importancia de tener las barandas arriba
educación sobre la segregación de residuos
educción sobre la ruta de evacuación en caso de alguna emergencia
se explica al acompañante y paciente si desea apoyo espiritual la clínica le puede colaborar
cabecera 45°
se administrará medicamentos
asistencia al llamado
se brindara cuidados de enfermería
evaluar riesgos de caída



Profesional: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006513441

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

entrego paciente de sexo (masculino) de (61) años de edad en el servicio de (urgencias), en cama con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra en compañía de familiar con diagnostico médicos de (trombosis vebosa profunda de miembro inferior izquierdo+ neumonia atipica bilateral + hiertnesion arterial + diabetes mellitus + antecedente de covid identificado en junio) paciente refiere estar un poco mejor.

Objetivo:

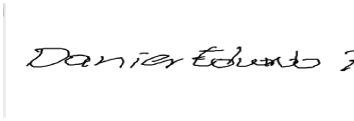
Usuario se observa en regulares condiciones generales paciente de sexo masculino mayor de edad (61 años edad) paciente al momento con signos vitales de T/A 124/81 F/C 1116x1 F/R 23x1 T° 36° SPO2 95 % en presencia de familiar en decúbito supino paciente en el momento alerta atento al llamado orientado en sus tres esferas tiempo lugar y espacio paciente el cual responde al estímulo doloroso el cual se evidencia su respectiva manilla de identificación paciente afebril tolerando oxigeno ambiente el cual está ubicado en cama con las barandas arriba por su seguridad con diagnóstico de : trombosis vebosa profunda de miembro inferior izquierdo+ neumonia atipica bilateral + hiertnesion arterial + diabetes mellitus + antecedente de covid identificado en junio a la valoración cefalocaudal se evidencia paciente con cabeza normocefalica sin deformidad alguna con parpados íntegros sin anomalía alguna mucosa oral y nasales hidratada tolerando oxigeno ambiente, piel integra tolerando vía oral, cuello integro el cual no se evidencia adenopatías sin secreción presente, no nódulos o adenopatias tórax integro el cual no se evidencia alguna presencia de dificultad respiratoria simétrico a la expansión respiratoria de la caja toraxica, torax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen integro blando a la palpación no refiere sentir dolor, con ruidos intestinales presentes, paciente con región dorsal integra sin anomalías libre de ulceras por presión sistema genitourinario con eliminación espontanea, canalizado en miembro superior derecho con yelco número 20 del 11 y canaalizado en miebro superior izquierdo con cateter 22 del 12 con infusion de 1 ampolla de heparinza sodica en ssn 0,9 a 20 cc hora, y liquidos de base ssn 0,9 a 70 cc hora, acceso venoso sin presencia de infiltración o flebitis, genitales que no se valoran, paciente con extremidades superiores integras sin anomalias y inferiores no integras el cual se evidencia cianisis en miembro inerior derecho que se extiende hasta tercio medio de pierna derecha con frialdad distal conservando movimientos limitados se evidencia pérdida de la fuerza muscular en miembro inferior derecho con escala dowton 6 y norton 15“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 trasmisibles y/o covid 19”, paciente el cual se le administra tratamiento médico indicados a horario sin presentar efectos secundarios pasando buen turno, paciente que tolera dieta indicada

pendientes

hospitalizado por internista + glucometria prepandial de 148 mg/dl + remision a 4 nivel cx cardiovascular + e/laboratorios y gases ateriales

Actividades:

toma de signos vitales
cambios de equipo cada 72 horas
verificación de ordenes medicas
educación al acompañante y paciente sobre la importancia de tener las barandas arriba
educación sobre la segregación de residuos
educción sobre la ruta de evacuación en caso de alguna emergencia
se explica al acompañante y paciente si desea apoyo espiritual la clínica le puede colaborar
cabecera 45°
se administraron medicamentos
asistencia al llamado
se brindaron cuidados de enfermería
evaluar riesgos de caída



Profesional: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006513441

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 14/08/2020 9:00:00 p. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olidr orrego videles en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas ,sin acompañante en el momento , con diagnostico medico de: TVP DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, NEUMONIA ATIPICA BILATERAL , HIPERTENSION ARTERIAL ,DIABETES MELLITUS , ANTECEDENTES DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO, usuaria refiere me e sentido un poco mejor

Objetivo:

Usuario se observa en estables condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 132/76 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 106 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 22respiraciones por minuto, Temperatura : 36,6 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 96 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno por medio ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales eliminando diuresis por medio de espontaneo se evidencia con orina clara, miembros superiores simétricos , canalizada en vena basilica superior del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 20 con conector doble vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos 1 ampolla de heparina en solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros /,canalizada en vena metacarpiana superior del miembro superior derecho con catéter Braun número 22 con conector doble vía libre de aguja pasado liquidos endovenosos solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 70 mililitros hora , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema
Seguimiento por: medicina interna
Dieta: normal

Actividades:

Actividades:
usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 5 alto riesgo de caídas escala Norton: 18 bajo riesgo de ulceras por presión; con manilla de identificación verde según escala de riesgo de caída , Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Angie Vanesa Bastidas Sosa, jefe y médico que lo recibe, asistencia al llamado , horarios de según protocolo de contingencia de covid 19 , horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos caneca verde y roja, socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
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.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente
lubricación de piel, cambio de pañal.
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 ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web .
se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento

pendiente:

HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA , GLUCOMETRIA PREPANDIALES MILIGRAMO / DESILITRO , REMISION 4 NIVEL CIRUGIA CARDIOVASCULAR



Profesional: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117544931

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: entrega de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olidr orrego videles en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas ,sin acompañante en el momento , con diagnostico medico de: TVP DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, NEUMONIA ATIPICA BILATERAL , HIPERTENSION ARTERIAL ,DIABETES MELLITUS , ANTECEDENTES DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO, usuaria refiere pase mas tranquilo la noche gracias

Objetivo:

Usuario se observa en estables condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 141/78 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 112 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 23 respiraciones por minuto, Temperatura : 36,3 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 99 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno por medio ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales eliminando diuresis por medio de espontaneo se evidencia con orina clara, miembros superiores simétricos , canalizada en vena basilica superior del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 20 con conector doble vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos 1 ampolla de heparina en solucion salina de 0.9 por ciento por 500

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

mililitros a 20 mililitros /,canalizada en vena metacarpiana superior del miembro superior derecho con catéter Braun número 22 con conector doble vía libre de aguja pasado liquidos endovenosos solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 70 mililitros hora , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema
Seguimiento por: medicina interna
Dieta: normal

Actividades:

Actividades:
usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 5 alto riesgo de caídas escala Norton: 18 bajo riesgo de ulceras por presión; con manilla de identificación verde según escala de riesgo de caída , Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Angie Vanesa Bastidas Sosa, jefe y médico que lo recibe, asistencia al llamado , horarios de según protocolo de contingencia de covid 19 , horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos caneca verde y roja, socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

usuario en cama con barandas arriba que durante la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicaciones, elimino de manera espontánea, realiza deposiciones de manera espontánea, blandas , glucometria 120 miligramo / desilitro , pendiente revaloración por especialista, medicina interna continuar igual tratamiento , se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud , instituto nacional de salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Plan
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se lubrico piel, se cambió pañal
Se realizó de terapia
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horarios de visita, ayuda espiritual y psicología, ruta de evaluación, canales de comunicación, riesgo de caída, importancia de cambios de posición, autocuidado, lavado de manos y uso de tapabocas.
Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación
Se explica la importancia de acompañamiento permanente
Pendiente

HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA , GLUCOMETRIA PREPANDIALES 120 MILIGRAMO / DESILITRO , REMISION 4 NIVEL CIRUGIA CARDIOVASCULAR



Profesional: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117544931

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: nota de recibo

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales , acostado en camilla, con barandas arriba, en compañía de su familiar, con diagnostico medico de: neumonía atípica bilateral, tvp miembro inferior derecho, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio Usuario refiere sentirse más o menos.

Objetivo:

Usuario se observa en estables condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 134/83 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca :118 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura : 36,2 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 92 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno por medio ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales eliminando diuresis por medio de espontaneo se evidencia con orina clara, miembros superiores simétricos , canalizada en vena basilica superior del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 20 con conector doble vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos 1 ampolla de heparina en solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros ,canalizada en vena metacarpiana superior del miembro superior derecho con catéter Braun número 22 con conector doble vía libre de aguja pasado liquidos endovenosos solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 70 mililitros hora , con miembros inferiores sin

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

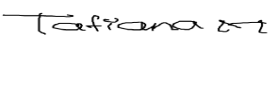
alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema

Escala Down-Ton: 4 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 17 (bajo riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

Actividades:

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 trasmisibles y/o covid 19”

Paciente que durante el turno de la mañana pasa estable sin presentar complicación alguna al tratamiento indicado por el personal medico
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios médicos
Se asistió al llamado de paciente
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45° según requerimiento de paciente
Se administra medicamentos
Se administra alimentación según requerimiento de paciente
Se evalúa riesgo de caídas por turno
Se evalúa riesgo de ulceras por presión por turno
Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente
Necesidad de acompañante permanente evaluando Escala Dowton-Norton.
Se da educación de ayuda espiritual
Se da educación de ruta de evacuación
pendiente :hospitalizacion por medicina interna, glucometria, remision a 4 nivel cirugiacardiovascular



Profesional: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117546553

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 1:00:00 p. m.

Titulo: nota de entrega

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales , acostado en camilla, con barandas arriba, en compañía de su familiar, con diagnostico medico de: neumonía atípica bilateral, tvp miembro inferior derecho, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio Usuario refiere sentirse más o menos.

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno por medio ambiente , piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea , genitales dentro de los parámetros normales eliminando diuresis por medio de espontaneo se evidencia con orina clara, miembros superiores simétricos , canalizada en vena basilica superior del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 20 con conector doble vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración , pasado liquidos endovenosos 1 ampolla de heparina en solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros ,canalizada en vena metacarpiana superior del miembro superior derecho con catéter Braun número 22 con conector doble vía libre de aguja pasado liquidos endovenosos solucion salina de 0.9 por ciento por 500 mililitros a 70 mililitros hora , con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema

Escala Down-Ton: 4 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 17 (bajo riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

Actividades:

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 trasmisibles y/o covid 19”

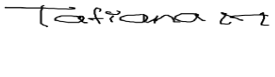
Paciente que durante el turno de la mañana pasa estable sin presentar complicación alguna al tratamiento indicado por el personal medico
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios médicos
Se asistió al llamado de paciente
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45° según requerimiento de paciente
Se administra medicamentos

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Se administra alimentación según requerimiento de paciente
Se evalúa riesgo de caídas por turno
Se evalúa riesgo de ulceras por presión por turno
Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente
Necesidad de acompañante permanente evaluando Escala Dowton-Norton.
Se da educación de ayuda espiritual
Se da educación de ruta de evacuación
pendiente : hospitalizacion por medicina interna glucometria 112 remision a 4 nivel cirugia carfiovascular



Profesional: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117546553

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, en el servicio de observacion, en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, con diagnostico médicos de trombosis venosa profunda de miembros inferiores, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en el mes de junio, usuario refiere que se siente mas o menos

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial 110/79 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 117 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 18 por minuto, Temperatura 36. grados centígrados, saturación de oxigeno 93 por ciento a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior izquierdo con venocat numero 22 para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusión de solucion salina normal 0.9% 500 cc a 70 cc hora e infusion de heparina a 20 cc hora por bomba de infusion, por segundo acceso venoso, extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles con edema, con manilla de identificación color verde. por escala de down ton que da 6 riesgo alto, escala de norton que da 17 bajo riesgo de ulceras por presión, pendiente toma de glucometrias, remision a 4 nivel a cirugia cariovascular, se brinda educación acerca de política de seguridad del paciente, derechos y deberes de usuaria, segregación correcta de residuos, ruta de evacuación, ayuda espiritual, canales de comunicación, avisar cambios.

Actividades:

Tomar signos vitales.
Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°
Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Evaluar riesgo de caídas por turno
Evaluar riesgo de ulceras por presión
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
nota



Profesional: KERLY ANDREA CORTES PEREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: entrega de turno
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, en el servicio de observacion, en camilla con

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, con diagnostico médicos de trombosis venosa profunda de miembros inferiores, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en el mes de junio, usuario refiere que se siente igual de mal y que a veces le duele la pierna

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial 115/75 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 107 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 19 por minuto, Temperatura 36.3 grados centígrados, saturación de oxigeno 94 por ciento a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena radial del miembro superior izquierdo con venocat numero 20 para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusión de solucion salina normal 0.9% 500 cc a 100 cc hora e infusion de heparina a 20 cc hora por bomba de infusion, por segundo acceso venoso conector clave micro en antebrazo del mismo miembro, extremidades inferiores con necrosis y equimosis en pie derecho que va hasta regin supracondilea parte posterior, con manilla de identificación color verde. por escala de down ton que da 6 riesgo alto, escala de norton que da 17 bajo riesgo de ulceras por presión, pendiente toma de glucometrias, remision a 4 nivel a cirugia cariovascular, se brinda educación acerca de política de seguridad del paciente, derechos y deberes de usuaria, segregación correcta de residuos, ruta de evacuación, ayuda espiritual, canales de comunicación, avisar cambios. Durante la tarde estable, sin cambios ni complicaciones, se atiende llamado, se cumplen ordenes medicas, se toma glucometria

Actividades:

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administro medicamentos
se toma glucometria
Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se evalúo riesgo de caídas por turno
Se evalúo riesgo de ulceras por presión
Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
Se explicó la importancia de acompañante permanente
Se realiza aseo a unidad de paciente



Profesional: KERLY ANDREA CORTES PEREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 15/08/2020 9:30:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, en el servicio de observacion, en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, con diagnostico médicos de trombosis venosa profunda de miembros inferiores, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en el mes de junio, usuario refiere que se siente mas o menos

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial 134/109 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 122 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 16 por minuto, Temperatura 37 grados centígrados, saturación de oxigeno 91 por ciento a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior izquierdo con venocat numero 22 para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusión de solucion salina normal 0.9% 500 cc a 120 cc hora e infusion de heparina a 20 cc hora por bomba de infusion, por segundo acceso venoso, extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles con edema, con manilla de identificación color verde. por escala de down ton que da 3 riesgo alto, escala de norton que da 18 bajo riesgo de ulceras por presión, pendiente toma de glucometrias, remision a 4 nivel a cirugia cariovascular, se brinda educación acerca de política de seguridad del paciente, derechos y deberes de usuaria, segregación correcta de residuos, ruta de evacuación, ayuda espiritual, canales de comunicación, avisar cambios.

Actividades:

Tomar signos vitales.

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°
Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Evaluar riesgo de caídas por turno
Evaluar riesgo de ulceras por presión
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.



Profesional: ERIKA TATIANA MONTENEGRO BUSTAMANTE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006512137

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 5:30:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, en el servicio de observacion, en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, con diagnostico médicos de trombosis venosa profunda de miembros inferiores, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en el mes de junio, usuario refiere que se siente igual de mal y que a veces le duele la pierna

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial 130/90 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 118 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 19 por minuto, Temperatura 36 grados centígrados, saturación de oxigeno 92 por ciento a la valoración, glucometria 131 milimetros de mercurio, cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena radial del miembro superior izquierdo con venocat numero 20 para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusión de solucion salina normal 0.9% 500 cc a 100 cc hora e infusion de heparina a 20 cc hora por bomba de infusion, por segundo acceso venoso conector clave micro en antebrazo del mismo miembro, extremidades inferiores con necrosis y equimosis en pie derecho que va hasta regin supracondilea parte posterior, con manilla de identificación color verde. por escala de down ton que da 6 riesgo alto, escala de norton que da 17 bajo riesgo de ulceras por presión, pendiente toma de glucometrias, remision a 4 nivel a cirugia cariovascular, se brinda educación acerca de política de seguridad del paciente, derechos y deberes de usuaria, segregación correcta de residuos, ruta de evacuación, ayuda espiritual, canales de comunicación, avisar cambios. Durante la tarde estable, sin cambios ni complicaciones, se atiende llamado, se cumplen ordenes medicas, se toma glucometria

Actividades:

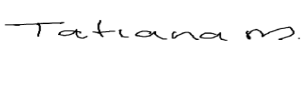
usuario en cama con barandas arriba que durante la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicaciones, elimino de manera espontánea, realiza deposiciones de manera espontánea, blandas , glucometria 242 miligramo / desilitro , pendiente valoración por especialista, urologia Quien valora exámenes e indica continuar igual tratamiento , se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud , instituto nacional de salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Plan
Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45°
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se cambió de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Se lubrico piel, se cambió pañal
Se realizó de terapia
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horarios de visita, ayuda espiritual y psicología, ruta de evaluación, canales de comunicación, riesgo de caída, importancia de cambios de posición, autocuidado, lavado de manos y uso de tapabocas.
Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación
Se explica la importancia de acompañamiento permanente
Pendiente
Valoracion medicina interna

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

glometria pre y pos
laboratoros AM



Profesional: ERIKA TATIANA MONTENEGRO BUSTAMANTE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006512137

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 6:30:00 a. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

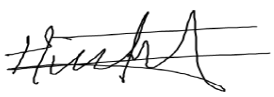
Recibo usuaria de sexo masculino, de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, en camilla con barandas arriba, en posición, decúbito supino, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonía atípica bilateral, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedentes de covid identificado desde junio, por la especialidad de, medicina interna, paciente refiere,

Objetivo:

usuario, se observa en aceptables condiciones generales con buena conciencia, con buena conexión al medio ambiente, se observa orientado, consiente, en sus tres esferas, con buena movilidad en sus cuatro extremidades, a febril, con signos vitales de: tensión arterial,133/89,mmhg, frecuencia cardiaca de,132,latidos por minuto, temperatura de,36.2°c,frecuencia respiratoria de,18,respiraciones por minuto, saturación de 91%, con glicemia de,131 mg/dl, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normal con mucosas orales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello normal, tórax simétrico, elíptico, abdomen deprecible, blando a la palpación no doloroso, con espalda integra limpia sin zonas de presión, genitourinario eliminando diuresis espontanea a libre drenaje, genitales dentro de parámetros normales, extremidades, miembros superiores con buena tonalidad muscular, con yelco # 18 y 22 del dia 14/08/2020, en miembro superior, izquierdo, pasando infusión de SSN a 80 cc/h, ma s infusión de heparina a 20 cc/h, con miembro inferiores con regular tonalidad muscular buena simetría, con presencia de trombosis en miembro inferior derecho,

Actividades:

se ubica paciente en camilla con barandas arriba.
Con escala dowton # 5 y escala Norton #16
Con protocolo de bienvenida y presentación de auxiliar de enfermería,
Pendientes de: hospitalización por medicina interna, mantener extremidad con calor, miembro inferior derecho, remisión a 4 nivel, cirugía cardiovascular,
lavado de manos administro medicamentos
atender al llamado de familiar
toma y registro de signos vitales
cuidados de enfermería
vigilar estado del paciente
educar al familiar sobre seguridad de la unidad con barandas y cuidados con el paciente, canales de comunicación.
Apoyo espiritual
Educación al paciente sobre deberes y derechos
Indicación de rutas de evacuación



Profesional: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 6804244

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 1:30:00 p. m.

Titulo: entrega de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Entrego usuaria de sexo masculino, de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, en camilla con barandas arriba, en posición, decúbito supino, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonía atípica bilateral, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedentes de covid identificado desde junio, por la especialidad de, medicina interna, paciente no refiere,

Objetivo:

Continua usuario en el servicio de observación de urgencias, se observa en aceptables condiciones generales con buena conciencia, con buena conexión al medio ambiente, se observa orientado, consiente, en sus tres esferas, con buena movilidad en sus cuatro extremidades, a febril, con glicemia de,105 mg/dl, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normal con mucosas orales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello normal, tórax simétrico, elíptico, abdomen deprecible, blando a la palpación no doloroso, con espalda integra limpia sin zonas de

Ingreso: 3834513

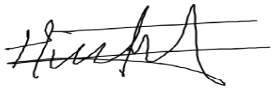
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

presión, genitourinario eliminando diuresis espontanea a libre drenaje, genitales dentro de parámetros normales, extremidades, miembros superiores con buena tonalidad muscular, con yelco # 18 y 22 del dia 14/08/2020, en miembro superior, izquierdo, pasando infusión de SSN a 80 cc/h, ma s infusión de heparina a 20 cc/h, con miembro inferiores con regular tonalidad muscular buena simetría, con presencia de trombosis en miembro inferior derecho, paciente continua con igual manejo medico,

Actividades:

se ubica paciente en camilla con barandas arriba.
Con escala dowton # 5 y escala Norton #16
Con protocolo de bienvenida y presentación de auxiliar de enfermería,
Pendientes de: hospitalización por medicina interna, mantener extremidad con calor, miembro inferior derecho, remisión a 4 nivel, cirugía cardiovascular,
lavado de manos administro medicamentos
atender al llamado de familiar
toma y registro de signos vitales
cuidados de enfermería
vigilar estado del paciente
educar al familiar sobre seguridad de la unidad con barandas y cuidados con el paciente, canales de comunicación.
Apoyo espiritual
Educación al paciente sobre deberes y derechos
Indicación de rutas de evacuación



Profesional: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 6804244

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo usuaria de sexo masculino, de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, en camilla con barandas arriba, en posición, decúbito supino, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonía atípica bilateral, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedentes de covid identificado desde junio, por la especialidad de, medicina interna, paciente refiere.

Objetivo:

usuario, se observa en aceptables condiciones generales con buena conciencia, con buena conexión al medio ambiente, se observa orientado, consiente, en sus tres esferas, con buena movilidad en sus cuatro extremidades, a febril, con signos vitales de: tensión arterial,151/97,mmhg, frecuencia cardiaca de,117,latidos por minuto, temperatura de,36.2°c,frecuencia respiratoria de,18,respiraciones por minuto, saturación de 97% , a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normal con mucosas orales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello normal, tórax simétrico, elíptico, abdomen deprecible, blando a la palpación no doloroso, con espalda integra limpia sin zonas de presión, genitourinario eliminando diuresis espontanea a libre drenaje, genitales dentro de parámetros normales, extremidades, miembros superiores con buena tonalidad muscular, con yelco # 18 y 22 del dia 14/08/2020, en miembro superior, izquierdo, pasando infusión de SSN a 80 cc/h, ma s infusión de heparina a 20 cc/h, con miembro inferiores con regular tonalidad muscular buena simetría, con presencia de trombosis en miembro inferior derecho.

Actividades:

usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 5 alto riesgo de caídas escala Norton:17 bajo riesgo de ulceras por presión); con manilla de identificación de color verde , Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Tania Yadira Cuervo Campo , jefe y médico que lo recibe,
asistencia al llamado , horarios de visitas según protocolo de contingencia de covid-19 , sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), ruta de evacuación ,canales de comunicación , socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Plan
tomar signos vitales.
avisar cambios médicos.
asistencia al llamado.
brindar cuidados de enfermería.
administración de medicamentos.
administración de alimentación según requerimiento de paciente.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
Barandas arriba
realización de terapias según orden médica.
evaluar riesgo de caídas por turno.
evaluar riesgo de ulceras 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 dowton-norton.
educación de ruta de evacuación

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

educación de apoyo espiritual, moral y psicológico.
se educa sobre los canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina de atención al usuario, línea telefónica correa electrónico y pagina web .
pendiente; HOSP X MI + GLUCO PREP (131) MG/DL Y A LAS 5 AM + MANTENER EXT CALIENTE E HIDRATADA + REMISION 4 NIVEL CX CARDIOVASCULAR + P/LAB AM.



Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1075299738

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: recibo de turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego usuaria de sexo masculino, de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, en camilla con barandas arriba, en posición, decúbito supino, en compañía de familiar, con diagnóstico médico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho, neumonía atípica bilateral, hipertensión arterial, diabetes mellitus, antecedentes de covid identificado desde junio, por la especialidad de, medicina interna, paciente refiere.

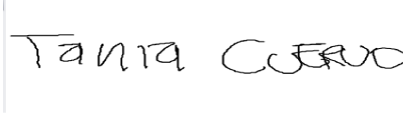
Objetivo:

usuario, se observa en aceptables condiciones generales con buena conciencia, con buena conexión al medio ambiente, se observa orientado, consiente, en sus tres esferas, con buena movilidad en sus cuatro extremidades, a febril, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normal con mucosas orales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello normal, tórax simétrico, elíptico, abdomen deprecible, blando a la palpación no doloroso, con espalda integra limpia sin zonas de presión, genitourinario eliminando diuresis espontanea a libre drenaje, genitales dentro de parámetros normales, extremidades, miembros superiores con buena tonalidad muscular, con yelco # 18 y 22 del dia 14/08/2020, en miembro superior, izquierdo, pasando infusión de SSN a 80 cc/h, ma s infusión de heparina a 20 cc/h, con miembro inferiores con regular tonalidad muscular buena simetría, con presencia de trombosis en miembro inferior derecho.

Actividades:

usuario en cama con barandas arriba que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento medico ordenado sin complicaciones, se administró dieta indicada la cual tolera, elimino de manera espontánea, glucometria 115mg/dl , recibió valoración por especialista, Quien valora exámenes e indica continuar igual tratamiento , ordena toma de laboratorios , con orden de remision .
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud , Instituto Nacional de Salud , tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se administró medicamentos
Se administró alimentación según necesidad del paciente
Se cambiaron quipos cada 72 horas según protocolo
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulcera por presión
Se educó a la familia y paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos , horarios de visita , ayuda espiritual y psicología , ruta de evaluación , canales de comunicación , riesgo de caída , importancia de cambios de posición , autocuidado , lavado de manos y uso de tapabocas .
pendiente; HOSP X MI +E/ LAB+ E/ECO MI + GLUCO PRE (115) -POS + E/PO



Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1075299738

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 16/08/2020 9:00:00 p. m.

Titulo: RECIBO TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, acostado en camilla, sin barandas arriba, en compañía de su familiar, con diagnostico medico de: TVP DE MID + NEUMONIA ATIPICA BILATERAL + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS + ANTECEDENTE DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO. Usuario refiere sentirse más o menos.

Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, consiente, alerta, orientado al interrogatorio y respondiendo al llamado verbal, a febril, con

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

signos vitales de: Tensión arterial: 135/74 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 74 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 latidos por minuto, Temperatura: 36.2 grados centigrados, Saturación de O2:98 porciento.
A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando oxígeno al ambiente, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, elíptico, sin presencia de anomalías, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, ruidos intestinales presentes, se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitourinario: eliminando diuresis por medio espontaneo, 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 periférico permeable, con Braun número 20 con fecha de inserción 15/08/2020 sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada.
“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 trasmisibles y/o covid 19”

Actividades: Se ubica usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala Down-Ton: 3 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 19 (alto riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Pendiente: HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA + TOMA DE GLUCOMETRIA A LAS 5 AM + MANTENER EXTENSION CALIENTE E HIDRATADA + REMISION 4 NIVEL CIRUGIA CARDIOVASCULAR + PENDIENTE LABORATORIOS AM

Actividades:

Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras por presión por turno.
Educar al paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
Evaluado Escala Dowton - Norton



Profesional: MARLEIDY TRUJILLO VIERA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117526627

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: ENTREGO TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, acostado en camilla, sin barandas arriba, en compañía de su familiar, con diagnostico medico de: TVP DE MID + NEUMONIA ATIPICA BILATERAL + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS + ANTECEDENTE DE COVID IDENTIFICADO EN JUNIO. Usuario refiere sentirse más o menos.

Objetivo:

Usuario se observa en buenas condiciones generales, consiente, alerta, orientado al interrogatorio y respondiendo al llamado verbal, a febril, con signos vitales de: Tensión arterial: 145/79 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 68 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 latidos por minuto, Temperatura: 35.8 grados centigrados, Saturación de O2:98 porciento.
A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando oxígeno al ambiente, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, elíptico, sin presencia de anomalías, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, ruidos intestinales presentes, se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitourinario: eliminando diuresis por medio espontaneo, 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 periférico permeable, con Braun número 20 con fecha de inserción 15/08/2020 sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada.
Usuario en cama con barandas arriba que durante el turno de la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación

“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 trasmisibles y/o covid 19”

Actividades: Se ubica usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala Down-Ton: 3 (alto riesgo de caídas) escala Norton: 19 (alto riesgo de ulceras por presión); Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Pendiente: HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA + TOMA DE GLUCOMETRIA A LAS 5 AM + MANTENER EXTENSION CALIENTE E HIDRATADA + REMISION 4 NIVEL CIRUGIA CARDIOVASCULAR + PENDIENTE LABORATORIOS AM

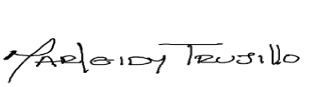
Actividades:

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Se tomaron signos vitales
Se avisaron cambios médicos
Se asistió al llamado de paciente
Se brindaron cuidados de enfermería
Se mantuvo cabecera a 45° según requerimiento de paciente
Se administra medicamentos
Se evalúa riesgo de caídas por turno
Se evalúa riesgo de ulceras por presión por turno
Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
Necesidad de acompañante permanente evaluando Escala Dowton-Norton



Profesional: MARLEIDY TRUJILLO VIERA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117526627

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

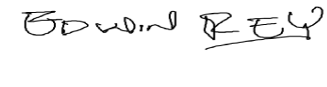
Recibo usuario mayor de edad de (61) años de sexo masculino, en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales, en cama con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía del familiar, con diagnostico medico de trombosis venosa profunda, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio. Usuario refiere sentirse bien.

Objetivo:

Usuario se observa en (malas) condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial: 138/98 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 136 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 18 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, saturación de oxigeno: 93 por ciento; a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin anomalias, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizada en vena (metacarpiana) del miembro superior izquierdo con catéter # 22, y conector de bioseguridad libre de agujas para la administración de tratamiento médico ordenado infusión de ssn al 0,9% a 80cc/h + infusion de heparina a 20cc/h, sin signos de flebitis ni infiltración, extremidades inferiores con trobosis venosa profunda de miembro inferior, se realiza escalas dando como resultado Down ton de (5) y Norton de (17), se deja manilla de identificación color (verde). Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe.

Actividades:

Pendiente: hosp por medicina interna, glucometria pre, remision a cirugia cardiovascular IV nivel.
Se atiende llamado e informa sobre horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud, Instituto Nacional de Salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Cabecera a 45° según orden médica.
Administración de medicamentos.
Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras 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 Dowton-Norton.
Información de ruta de evacuación
Información sobre apoyo espiritual



Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006418125

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 1:00:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

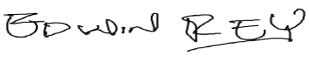
entrego usuario mayor de edad de (61) años de sexo masculino, en el servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales, en cama con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía del familiar, con diagnostico medico de trombosis venosa profunda, neumonia atipica bilateral, hipertension arterial, diabetes mellitus, antecedente de covid identificado en junio. Usuario refiere sentirse bien.

Objetivo:

Usuario se observa en (malas) condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial: 177/86 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 94 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 18 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, saturación de oxigeno: 96 por ciento; a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin anomalias, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas, miembros superiores simétricos, canalizada en vena (metacarpiana) del miembro superior izquierdo con catéter # 22, y conector de bioseguridad libre de agujas para la administración de tratamiento médico ordenado infusión de ssn al 0,9% a 80cc/h + infusion de heparina a 20cc/h, sin signos de flebitis ni infiltración, extremidades inferiores con trobosis venosa profunda de miembro inferior, se realiza escalas dando como resultado Down ton de (5) y Norton de (17), se deja manilla de identificación color (verde). Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe.

Actividades:

Pendiente: hosp por medicina interna, glucometria pre, remision a cirugia cardiovascular IV nivel.
Se atiende llamado e informa sobre horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
Se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud, Instituto Nacional de Salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.
Tomar signos vitales.
Avisar cambios médicos.
Asistencia al llamado.
Brindar cuidados de enfermería.
Cabecera a 45° según orden médica.
Administración de medicamentos.
Evaluar riesgo de caídas por turno.
Evaluar riesgo de ulceras 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 Dowton-Norton.
Información de ruta de evacuación
Información sobre apoyo espiritual



Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1006418125

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 2:00:00 p. m.

Titulo: RECIBO DE TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad, en el servicio de observación de urgencias, en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas, sin compañía de familiar, con diagnostico medico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho + neumonia atipica bilateral + hipertension + dm + antecedente de covid identificado en junio.

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 148/98 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 133 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, Temperatura: 36,2 grados centígrados Saturación de Oxigeno: 95 por ciento, glucometria de 110 mg/dl, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con dos accesos venosos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con braun #22, y en antebrazo con catéter Braun número 18 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ssn por 500 mililitros a 80 mililitros / hora, e infusion de heparina a 20 cc/h, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
Seguimiento por: medicina interna.

Actividades:

Usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: alto riesgo de caídas escala Norton: bajo riesgo de ulceras por presión; con manilla de identificación color verde según escala de riesgo de caída, Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

en: nombre de la auxiliar Sandra Liliana Vera, jefe y médico que lo recibe, asistencia al llamado, horarios de según protocolo de contingencia de covid 19, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos caneca verde y roja, socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.
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.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
toma de glucómetría 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 ulceras por presión por turno.
educar al paciente 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web.
se educa al paciente sobre el protocolo de aislamiento.



Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118072167

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 8:00:00 p. m.

Titulo: ENTREGO DE TURNO

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 61 años de edad, en el servicio de observación de urgencias, en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas, en compañía de familiar, con diagnostico medico de: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho + neumonia atipica bilateral + hipertension arterial + dm + antecedente de covid identificado en junio.

Objetivo:

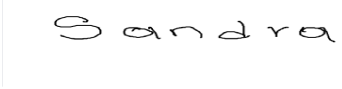
Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 148/98 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 133 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, Temperatura: 36,2 grados centígrados Saturación de Oxigeno: 95 por ciento, glucometria de 108 mg/dl, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con dos accesos venosos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con braun #22, y en antebrazo con catéter Braun número 18 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ssn por 500 mililitros a 80 mililitros / hora, e infusion de heparina a 20 cc/h, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.
Seguimiento por: medicina interna.

Actividades:

cuidados de enfermería
administración de medicamentos
colocación de manilla de identificación
colocación de tapón heparinizado
paso a imágenes diagnosticas
ubicación en la unidad
evaluar riesgo de caídas por turno.
evaluar riesgo de ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web .

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC
Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento



Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118072167

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 17/08/2020 9:00:00 p. m.

Titulo: recibo de turno
Nivel: NORMAL
Subjetivo:

Recibo usuario de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, se encuentra acostado en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra en compañía de familiar conyuge, con diagnostico médicos de: embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación hipertensión esencial (primaria) embolia y trombosis de otras venas especificadas covid 19 virus identificado usuario refiere seguir igual.

Objetivo:

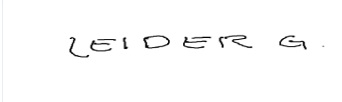
Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 140/97 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 110 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura: 36,0 grados centígrados Saturación de Oxigeno: 93 , A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con dos accesos venosos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con braun #22, y en antebrazo con catéter Braun número 18 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ssn por 500 mililitros a 80 mililitros / hora, e infusion de heparina a 20 cc/h, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.

Actividades:

PENDIENTE: hospitalizacion por medicina interna, glucometria, remision a 4 nivel de cirugia cardio vascular, valoracion por ortopedia, laboratorios/AM

se realiza educación al paciente y familiar en:
horario de visitas, horario de comida, 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, aislamiento
se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud, instituto nacional de salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por covid 19.

Tomar signos vitales.
Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°
Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Evaluar riesgo de caídas por turno
Evaluar riesgo de ulceras por presión
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
Necesidad de acompañante permanente evaluando escala downton-norton



Profesional: LEIDER GARZON GARCIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543381

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 18/08/2020 5:00:00 a. m.

Titulo: entrega de turno
Nivel: NORMAL
Subjetivo:

Entrego usuario de sexo masculino de 61 años de edad en el servicio de observación de urgencias, queda acostado en camilla con barandas

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

arriba para la prevención de caídas, se queda en compañía de familiar conyuge, con diagnostico médicos de: embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores diabetes mellitus insulinodependiente sin mención de complicación hipertensión esencial (primaria) embolia y trombosis de otras venas especificadas covid 19 virus identificado usuario refiere seguir igual.

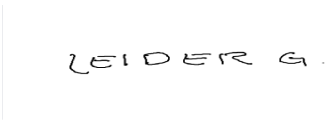
Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, despierto, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial: 140/97 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 110 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura: 36,0 grados centígrados Saturación de Oxigeno: 93 , A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas, con oxígeno a ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración, con pulmones normo ventilados, con abdomen depreciable, blando a la palpación no doloroso, se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario sin pañal, eliminación espontanea, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con dos accesos venosos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior derecho con braun #22, y en antebrazo con catéter Braun número 18 con conector de una vía libre de aguja, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, pasado liquidos endovenosos ssn por 500 mililitros a 80 mililitros / hora, e infusion de heparina a 20 cc/h, con miembros inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.

Actividades:

PENDIENTE: valoracion por ortopedia, hospitalizacion por medicina interna, glucometria 127 mg/dl, remision a 4 nivel de cirugia cardiovascular, evolucion/laboratorios AM evolucion/gases arteriales AM.
Paciente que durante el turno de la noche pasa estable sin presentar complicación alguna al tratamiento indicado por el personal medico
se realizó educación al paciente y familiar en:
horario de visitas, horario de comida, 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, aislamiento
se realizó cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la organización mundial de la salud, instituto nacional de salud, tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por covid 19.

Se tomaron signos vitales.
Se Avisaron los cambios
Se asistió al llamado
Se brindaron cuidados de enfermería
Se administró medicamentos
Se administró alimentos
Se evaluó riesgo de caídas por turno
Se evaluó riesgo de ulceras por presión



Profesional: LEIDER GARZON GARCIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543381

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 18/08/2020 6:00:00 a. m.

Titulo: Nota de recibo turno

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 61 años de edad al servicio de observación de urgencias, jose olider orrego vidales en camilla, con barandas arriba para prevención de caídas , en compañía de su familiar , con diagnostico medico de: trauma venoso profund., neumonia atipica bilateral., hipertencion., diabetis mellitos., antecedentes de covid identificado en junio , usuaria refiere " pues sigo lo mismo "

Objetivo:

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril con signos vitales de: Tensión arterial : 117/76 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca : 80 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura : 36 grados centígrados Saturación de Oxigeno : 94 por ciento, A la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefalica, mucosas oral y nasal húmedas , con oxígeno al ambiente, piel integra hidratada , cuello móvil sin adenopatías ni nódulos, con tórax anterior simétrico expandible a la respiración , tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando no doloroso a la palpación , se evidencia espalda sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontane ,genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos , canalizada en vena antebrazo del miembro superior izquierdo con catéter Braun 22 con conector doble vía libre de aguja , para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración con miembros inferiores con presencia de miembro derecho con edema y equimosis .
Seguimiento por: (ortopedia)
Dieta: (normal)

Actividades:

usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala Down-Ton: 4 alto riesgo de caídas escala Norton: (17) bajo riesgo de ulceras por presión); con manilla de identificación de color verde , Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar Diana marcela Valbuena salazar, jefe y médico que lo recibe,asistencia al llamado , horarios de visitas según protocolo de contingencia de covid-19 , sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), ruta de evacuación ,canales de comunicación , socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución.

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

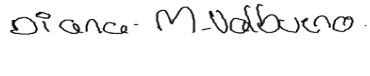
Nombres: JOSE OLIDER **Numero: 4913077**

Se realiza se realiza cuidados de enfermería, bajo todas las medidas de bioseguridad según la OMS, INS tal como los protocolos institucionales lo exigen para mitigar la infección por COVID 19.

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.
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.
cambio de posición cada 2 horas (según requerimiento de paciente
lubricación de piel, cambio de pañal).
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 ulceras 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 dowton-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 correa electrónico y pagina web .

se educa a familiar y paciente sobre el protocolo de aislamiento

pendiente:
valoracion por ortopedia
hospitatalizacion medicina interna
gluro prep (127) mg/dl
remision 4 nivel cirugia vascular
evolucion laboratorios am- gases am



Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1062302546

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 18/08/2020 9:24:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

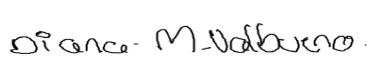
paciente con traslado a la ciudad de cali

Objetivo:

egresa paciente en compañía de familiar y personal medico de traslado en ambulancia, con miembro inferior con edema y equimosis .

Actividades:

?Se Entregan Ordenes Extramurales
?Recomendaciones Clinicas Domiciliarias
?Signos de alarma para reingresos hospitalarios por urgencias



Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1062302546

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 18/08/2020 7:31:00 p. m.

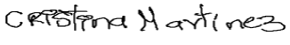
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER

Tipo Documento: CC
Numero: 4913077

Nivel:
Subjetivo:
se abre folio para justificar medicaion
Objetivo:
se abre folio para justificar medicaion
Actividades:
se abre folio para justificar medicaion

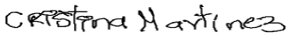


Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1086135851

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Fecha Registro: 18/08/2020 7:33:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
se cierra folio abierto por justificacion de meadicacion.
Objetivo:
se cierra folio abierto por justificacion de meadicacion.
Actividades:
se cierra folio abierto por justificacion de meadicacion.



Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1086135851

IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

Fecha Registro: 11/08/2020 2:56:04 p. m.

Profesional: EVELYN VANEGAS GUARNIZO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/95 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 92% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 106

Otros: test gene

Fecha Registro: 11/08/2020 3:08:00 p. m.

Profesional: LEIDER GARZON GARCIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/74 mmHg **FC:** 65 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.0 °C **SO2:** 98% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 86

Otros: test gene

Fecha Registro: 11/08/2020 8:59:00 p. m.

Profesional: LEIDER GARZON GARCIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 157/100 mmHg **FC:** 111 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.0 °C **SO2:** 94% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 145 **TAM:** 119

Otros: test gene

Fecha Registro: 12/08/2020 5:00:00 a. m.

Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 115/100 mmHg **FC:** 116 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 36.2 °C **SO2:** 93% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 278 **TAM:** 105

Otros: test gene

Fecha Registro: 12/08/2020 6:00:00 a. m.

Profesional: MIYERLI QUITIAN BARON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 160/96 mmHg **FC:** 107 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 94% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 117

Otros: test gene

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC
Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

Fecha Registro: 12/08/2020 5:08:00 p. m.
Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 161/103 mmHg **FC:** 101 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.2 °C **SO2:** 94% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 122

Otros: test gene

Fecha Registro: 12/08/2020 7:00:00 p. m.
Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 0/0 mmHg **FC:** 00 lpm **FR:** 00 rpm **T:** 00 °C **SO2:** 00% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 272 **TAM:** 0

Otros: test gene

Fecha Registro: 12/08/2020 9:00:00 p. m.
Profesional: KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 172/96 mmHg **FC:** 104 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 35.8 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 121

Otros: test gene

Fecha Registro: 13/08/2020 6:57:00 a. m.
Profesional: LEIDER GARZON GARCIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/90 mmHg **FC:** 110 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.0 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 104

Otros: test gene

Fecha Registro: 13/08/2020 3:54:00 p. m.
Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 157/105 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 122

Otros: test gene

Fecha Registro: 13/08/2020 8:57:00 p. m.
Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

TA: 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 138 **TAM:** 0

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 4:42:00 a. m.

Profesional: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/78 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 94% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 96

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 6:00:00 a. m.

Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 137/96 mmHg **FC:** 120 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 92% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 109

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 1:00:00 p. m.

Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 158/100 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 119

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 3:00:00 p. m.

Profesional: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 149/100 mmHg **FC:** 111 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 116

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 6:00:00 p. m.

Profesional: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 140 **TAM:** 0

Otros: test gene

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC
Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

Fecha Registro: 14/08/2020 7:29:00 p. m.
Profesional: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/81 mmHg **FC:** 116 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 148 **TAM:** 95

Otros: test gene

Fecha Registro: 14/08/2020 11:48:00 p. m.
Profesional: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/76 mmHg **FC:** 106 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 96% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 94

Otros: test gene

Fecha Registro: 15/08/2020 1:00:00 p. m.
Profesional: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 134/83 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.2 °C **SO2:** 96% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 100

Otros: test gene

Fecha Registro: 15/08/2020 2:01:00 p. m.
Profesional: KERLY ANDREA CORTES PEREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/79 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 93% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 89

Otros: test gene

Fecha Registro: 16/08/2020 7:30:00 a. m.
Profesional: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/89 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36.5 °C **SO2:** 91% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 103

Otros: test gene

Fecha Registro: 16/08/2020 2:00:00 p. m.
Profesional: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC
Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

TA: 126/85 mmHg **FC:** 100 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 96% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 105 **TAM:** 98

Otros: test gene

Fecha Registro: 16/08/2020 4:52:00 p. m.
Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 151/97 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.2 °C **SO2:** 97% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 115

Otros: test gene

Fecha Registro: 16/08/2020 6:50:00 p. m.
Profesional: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 00 °C **SO2:** 00% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 115 **TAM:** 0

Otros: test gene

Fecha Registro: 16/08/2020 10:00:00 p. m.
Profesional: MARLEIDY TRUJILLO VIERA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/78 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 97

Otros: test gene

Fecha Registro: 17/08/2020 6:00:00 a. m.
Profesional: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/98 mmHg **FC:** 136 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 93% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 111

Otros: test gene

Fecha Registro: 17/08/2020 2:11:00 p. m.
Profesional: SANDRA LILIANA VERA SIERRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 148/98 mmHg **FC:** 133 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 95% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 110 **TAM:** 114

Otros: test gene

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC
Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

Fecha Registro: 17/08/2020 9:49:00 p. m.
Profesional: LEIDER GARZON GARCIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/97 mmHg **FC:** 110 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.0 °C **SO2:** 93% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 111

Otros: test gene

Fecha Registro: 18/08/2020 5:00:00 a. m.
Profesional: LEIDER GARZON GARCIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 119/78 mmHg **FC:** 143 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.0 °C **SO2:** 93% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 91

Otros: test gene

Fecha Registro: 18/08/2020 7:03:00 a. m.
Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/76 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 94% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 89

Otros: test gene

Fecha Registro: 18/08/2020 9:24:00 a. m.
Profesional: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: **TAM:** 96

Otros: test gene

Fecha Registro: 18/08/2020 7:31:00 p. m.
Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM
GLUCOMETRIA: 0 **TAM:** 0

Otros: test gene
se abre folio para justificar medicaion

Fecha Registro: 18/08/2020 7:33:00 p. m.
Profesional: ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES **Tipo Documento:** CC

Nombres: JOSE OLIDER **Numero:** **4913077**

TA: 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 85 KG **TALLA:** 165,0 CM

GLUCOMETRIA: 0 **TAM:** 0

Otros: test gene

se cierra folio abierto por justificacion de meadicacion.

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: **martes, 11 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
16:00	LEIDER GARZON GARCIA	LEIDER G.

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**
Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
16:00	LEIDER GARZON GARCIA	LEIDER G.

Fecha Aplicación: **miércoles, 12 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**
Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	Tania Cuervo

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	Sandra
16:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	Tania Cuervo

Medicamento: **HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE**
Administración: 5000.00 mL = cc Dosis Única Via: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:33	MIYERLI QUITIAN BARON	Miyerli Quitian

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 20.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	Tania Cuervo

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	MIYERLI QUITIAN BARON	Miyerli Quitian
15:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	Tania Cuervo

Medicamento: **MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML**

Administración: 40.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	Tania Cuervo

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	Sandra
08:00	MIYERLI QUITIAN BARON	Miyerli Quitian

Fecha Aplicación: **jueves, 13 de agosto de 2020**

Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**

Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS	Kelly J. Camperos
16:00	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	Diana M. Valbuena

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
15:00	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	Diana M. Valbuena

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: 100.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	Angie Vanessa

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**

Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	Angie Vanessa
19:00	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	Diana M. Valbuena

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**

Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	Diana M. Valbuena

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**

Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	Angie Vanessa

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: 20.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma

20:00	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	Diana M Valbuena

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	Angie Vanessa

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	Angie Vanessa

Fecha Aplicación: **viernes, 14 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	
16:00	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	Danier Eduardo Z.

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**
Administración: 40.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
19:02	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	Danier Eduardo Z.

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
03:00	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	
11:00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA	Edwin Rey
19:00	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	Danier Eduardo Z.

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**
Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

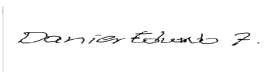
Hora	Profesional Que Aplico	Firma
17:00	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	Danier Eduardo Z.

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**
Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	
12:00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA	Edwin Rey

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	

17:00	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	

Fecha Aplicación: **sábado, 15 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**
Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

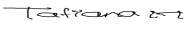
Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	YISED TATIANA MUÑOZ CORTES	

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	
12:00	YISED TATIANA MUÑOZ CORTES	
20:00	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**
Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 20.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	PATRICIA FERNANDA ULCUE ULCUE	
18:00	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	
06:00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	
12:00	YISED TATIANA MUÑOZ CORTES	

Fecha Aplicación: **domingo, 16 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO	
20:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**
Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	
12:00	HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO	

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	

Medicamento: **CILOSTAZOL TABLETA 100 MG**
Administración: 100.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**
Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	
16:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 20.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	
10:00	HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO	
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	
06:00	ANYI ZULEI PEÑA LEON	
12:00	HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO	

Medicamento: **OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	

Fecha Aplicación: **lunes, 17 de agosto de 2020**
Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
12:00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA	
20:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Medicamento: **CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG**
Administración: 75.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**
Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
12:00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA	

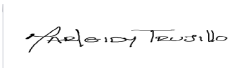
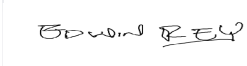
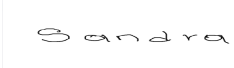
Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**
Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
16:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**
Administración: 20.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
12:00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA	
18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CILOSTAZOL TABLETA 100 MG**

Administración: 100.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

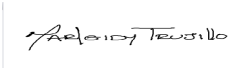
Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: 5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

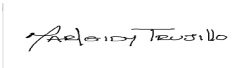
Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	

Medicamento: **OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG**

Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	MARLEIDY TRUJILLO VIERA	
18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	

Fecha Aplicación: **martes, 18 de agosto de 2020**

Unidad Funcional: **URGENCIAS FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **GENERAL**

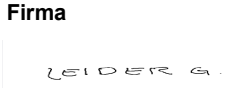
Medicamento: **CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G**

Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	LEIDER GARZON GARCIA	

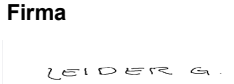
Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**

Administración: 0.50 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	LEIDER GARZON GARCIA	

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**

Administración: 20.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	LEIDER GARZON GARCIA	

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CILOSTAZOL TABLETA 100 MG**

Administración: 100.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	LEIDER GARZON GARCIA	LEIDER G.

Medicamento: **ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML**

Administración: 60.00 mg Dosis Única Via: SUBCUTANEA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
08:00	ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO	Cristina Martinez

Medicamento: **OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG**

Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	LEIDER GARZON GARCIA	LEIDER G.

DOSIS DESCARTADA

Medicamento: **ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML**

Administración: Administrar continuamente 80,00 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Medicamento: **ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML**

Administración: Administrar continuamente 80,00 mg cada 12 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: Administrar continuamente 100,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 40,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: Administrar continuamente 5,00 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Medicamento: **MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML**

Administración: Administrar continuamente 40,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML**

Administración: Administrar continuamente 40,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: Administrar continuamente 100,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 40,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 40,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: Administrar continuamente 5,00 UI cada 8 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: Administrar continuamente 100,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **COLCHICINA TABLETA 0.5 MG**

Administración: Administrar continuamente 0,50 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ENALAPRIL TABLETA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 20,00 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML**

Administración: Administrar continuamente 20,00 UI cada 24 Hora(s) de forma SUBCUTANEA

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: Administrar continuamente 100,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 80,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 20 MG**

Administración: Administrar continuamente 80,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100 MG**

Administración: Administrar continuamente 100,00 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

Medicamento: **MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML**

Administración: Administrar continuamente 4,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: **martes, 11 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **infusion de solucion salina normal a 70 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	19:33	LEIDER GARZON GARCIA	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Fecha Aplicación: **miércoles, 12 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **administracuion**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00777	INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML	1	12:58	MIYERLI QUITIAN BARON	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: **infusion de solucion salina normal a 70 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2	12:33	MIYERLI QUITIAN BARON	URGENCIAS FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	19:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 3

Fecha Aplicación: **jueves, 13 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos:

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	08:00	LEIDER GARZON GARCIA	URGENCIAS FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	20:13	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: **infusion ssn 0.9% pasar a 70 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	04:41	KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Fecha Aplicación: **viernes, 14 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **1 apolla de heparina sodica en 500cc ssn a 20cch**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	04:42	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	URGENCIAS FLORENCIA
00701	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	1	04:42	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: **infusion de solucion salina normal a 70 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	3	19:29	DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 3

Fecha Aplicación: **sábado, 15 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **bolo de 1000 cc ahora continua a 100 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2	20:42	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: **infusion de 1 ampolla de heparina sodica en 500 ml de ssn a 20cc**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	05:06	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	URGENCIAS FLORENCIA
00701	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	1	05:06	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: **infusion de solucion salina**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	13:53	YISED TATIANA MUÑOZ CORTES	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: **infusion de ssn a 70cc**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	05:06	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA	URGENCIAS FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	14:05	KERLY ANDREA CORTES PEREZ	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Fecha Aplicación: **domingo, 16 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **bolo**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2	02:22	ANYI ZULEI PEÑA LEON	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: **infusion de ssn a 70cc**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	18:00	TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Fecha Aplicación: **lunes, 17 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **ssn a 80 cc/h**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	18:00	SANDRA LILIANA VERA SIERRA	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Fecha Aplicación: **martes, 18 de agosto de 2020**
Tipo de Estancia: **GENERAL**

Mezcla y Liquidos: **i nfusion de solucion salina normal a 80 cc hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	3	05:38	LEIDER GARZON GARCIA	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 3

Mezcla y Liquidos: **justificacion medicamento**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00701	HEPARINA 25000UI/5ML (EQ. A 5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE	1	09:22	DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	URGENCIAS FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

PROCEDIMIENTOS SIN INSUMOS

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 01:48 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	136,00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA

Observaciones : -Ninguna-

Firma: 

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:07 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	133,00	OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO

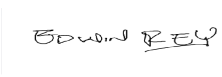
Observaciones : -Ninguna-

Firma: 

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	134,00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA

Observaciones : -Ninguna-

Firma: 

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:31 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	120,00	ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA

Observaciones : -Ninguna-

Firma: 

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 01:54 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	112,00	YISED TATIANA MUÑOZ CORTES

Observaciones : -Ninguna- **Firma:**

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	127,00	KERLY ANDREA CORTES PEREZ

Observaciones : -Ninguna- **Firma:**

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:06 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	131,00	ANYI ZULEI PEÑA LEON

Observaciones : -Ninguna- **Firma:**

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 02:00 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	105,00	HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO

Observaciones : -Ninguna- **Firma:**

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	104,00	EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA

Observaciones : -Ninguna- **Firma:**

Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 05:00 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	127,00	LEIDER GARZON GARCIA

Observaciones : -Ninguna- **Firma:** LEIDER G.

PROCEDIMIENTOS CON INSUMOS

Fecha: martes 11 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002068	EQUIPO EXTENSION 18 CM CON TAPON	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 11/08/2020 4:00:00 p. m. - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA **Firma:** LEIDER G.

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 11/08/2020 4:00:00 p. m.

Fecha: martes 11 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 07:33 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA **Firma:** LEIDER G.

Cantidad: **Resultado:**

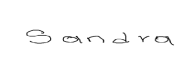
Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 11/08/2020 7:33:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00389	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	1

DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 12/08/2020 12:00:00 a. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA **Firma:** 

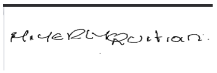
Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 12/08/2020 12:00:00 a. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00389	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 12/08/2020 8:00:00 a. m. - Usuario: MIYERLI QUITIAN BARON - FLA **Firma:** 

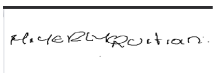
Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 12/08/2020 8:00:00 a. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:33 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML - Hora Programada: 12/08/2020 12:33:00 p. m. - Usuario: MIYERLI QUITIAN BARON - FLA **Firma:** 

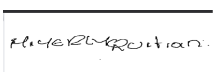
Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML a las 12/08/2020 12:33:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:33 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Fecha Registro: 12/08/2020 12:33:00 p. m. - Usuario: MIYERLI QUITIAN BARON - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de solucion salina normal a 70 cc hora a las 12/08/2020 12:33:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 07:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Fecha Registro: 12/08/2020 7:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de solucion salina normal a 70 cc hora a las 12/08/2020 7:51:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 07:56 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM001360	CATETER No 20 INTRAVENOSO	1
DM002068	EQUIPO EXTENSION 18 CM CON TAPON	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - INSUMOS CANALIZACION - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 03:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 12/08/2020 3:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 12/08/2020 3:00:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML - Hora Programada: 12/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA

Firma: Tania Cuervo

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MEPERIDINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML a las 12/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: miércoles 12 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 12/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA

Firma: Tania Cuervo

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 12/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:41 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion ssn 0.9% pasar a 70 cc hora - Fecha Registro: 13/08/2020 4:41:00 a. m. - Usuario: KELLY JOHANNA CAMPEROS VARGAS - FLA

Firma: Kelly J. Camperos

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 13/08/2020 4:41:00 a. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Fecha Registro: 13/08/2020 8:00:00 a. m. - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA

Firma:

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 13/08/2020 9:26:00 a. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 13/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 13/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 13/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: 1

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 13/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 01:47 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002054	EQUIPO BOMBA FOTOSENSIBLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

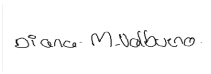
Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 03:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 13/08/2020 3:00:00 p. m. - Usuario: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 13/08/2020 3:00:00 p. m.

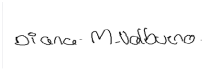
Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 07:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 13/08/2020 7:00:00 p. m. - Usuario: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 13/08/2020 7:00:00 p. m.

Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

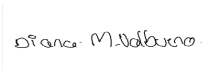
Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad

DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 13/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 13/08/2020 8:00:00 p. m.

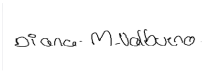
Fecha: jueves 13 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 08:13 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Fecha Registro: 13/08/2020 8:13:00 p. m. - Usuario: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de solucion salina normal a 70 cc hora a las 13/08/2020 8:13:00 p. m.

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 03:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 14/08/2020 3:00:00 a. m. - Usuario: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO - FLA

Firma: 

Cantidad: 1

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 14/08/2020 3:00:00 a. m.

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 04:42 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - 1 apolla de heparina sodica en 500cc ssn a 20cch - Fecha Registro: 14/08/2020 4:42:00 a. m. - Usuario: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 14/08/2020 4:42:00 a. m.

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:42 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	2
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	2
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	3
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	3

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: OSCAR DANIEL OSPINA ZAMBRANO - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

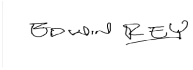
Observaciones : -Ninguna-

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 11:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 14/08/2020 11:00:00 a. m. - Usuario: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

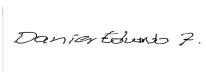
Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 14/08/2020 11:00:00 a. m.

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 14/08/2020 5:00:00 p. m. - Usuario: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 14/08/2020 5:00:00 p. m.

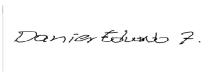
Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 07:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM001361	CATETER No 22 INTRAVENOSO	2
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002068	EQUIPO EXTENSION 18 CM CON TAPON	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 14/08/2020 7:00:00 p. m. - Usuario: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 14/08/2020 7:00:00 p. m.

Fecha: viernes 14 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 07:29 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	3

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina normal a 70 cc hora - Fecha Registro: 14/08/2020 7:29:00 p. m. - Usuario: DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA - FLA

Firma: 

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de solucion salina normal a 70 cc hora a las 14/08/2020 7:29:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 15/08/2020 4:00:00 a. m. - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 15/08/2020 4:00:00 a. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:06 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de ssn a 70cc - Fecha Registro: 15/08/2020 5:06:00 a. m. - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 15/08/2020 5:06:00 a. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:06 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de 1 ampolla de heparina sodica en 500 ml de ssn a 20cc - Fecha Registro: 15/08/2020 5:06:00 a. m. - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 15/08/2020 5:06:00 a. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:06 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: ANGIE VANESSA BASTIDAS SOSA - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 15/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES - FLA

Firma:

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 15/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 15/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES - FLA

Firma:

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 15/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 01:53 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de solucion salina - Fecha Registro: 15/08/2020 1:53:00 p. m. - Usuario: YISED TATIANA MUÑOZ CORTES - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 15/08/2020 1:53:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 15/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 15/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 02:05 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de ssn a 70cc - Fecha Registro: 15/08/2020 2:05:00 p. m. - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de ssn a 70cc a las 15/08/2020 6:51:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 15/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 15/08/2020 8:00:00 p. m.

15/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM001360	CATETER No 20 INTRAVENOSO	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo utilizado en la Venopuncion - Vena Mediana del Antebrazo, Cateter: BRAUN - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Venopuncion el dia 15/08/2020 8:41:54 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:42 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - bolo de 1000 cc ahora continua a 100 cc hora - Fecha Registro: 15/08/2020 8:42:00 p. m. - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 15/08/2020 8:42:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 15/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 15/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: sábado 15 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:44 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - PERMEABILIZACION DE VENA - Usuario: KERLY ANDREA CORTES PEREZ - FLA **Firma:** 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 16/08/2020 2:00:00 a. m. - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 16/08/2020 2:00:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 02:22 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	2

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - bolo - Fecha Registro: 16/08/2020 2:22:00 a. m. - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:**

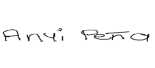
Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 16/08/2020 2:22:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 16/08/2020 4:00:00 a. m. - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 16/08/2020 4:00:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 16/08/2020 12:00:00 a. m. - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:**

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 16/08/2020 12:00:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:22 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002593	JERINGA HEPARINIZADA 1CC	2

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - TOMA DE GASES ARTERIALES - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:**

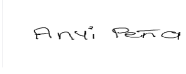
Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 16/08/2020 6:00:00 a. m. - Usuario: ANYI ZULEI PEÑA LEON - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML

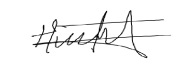
a las 16/08/2020 6:00:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 16/08/2020 10:00:00 a. m. - Usuario: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

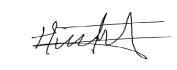
Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 16/08/2020 10:00:00 a. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 16/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO - FLA

Firma: 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 16/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 16/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 16/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 16/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 16/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 16/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

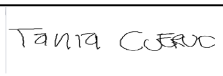
Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 16/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG - Hora Programada: 16/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG a las 16/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - infusion de ssn a 70cc - Fecha Registro: 16/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: infusion de ssn a 70cc a las 16/08/2020 8:50:00 p. m.

Fecha: domingo 16 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:50 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: TANIA YADIRA CUERVO CAMPO - FLA **Firma:** 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora **Firma:** 

Programada: 17/08/2020 4:00:00 a. m. - Usuario: MARLEIDY TRUJILLO VIERA - FLA

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 17/08/2020 4:00:00 a. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 07:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: MARLEIDY TRUJILLO VIERA - FLA **Firma:**



Cantidad: 1 **Resultado:**

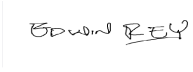
Observaciones : -Ninguna-

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 17/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA - FLA **Firma:**



Cantidad: **Resultado:**

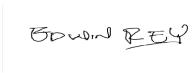
Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 17/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 17/08/2020 12:00:00 p. m. - Usuario: EDWIN ANDRES REY ZUÑIGA - FLA **Firma:**



Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 17/08/2020 12:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG - Hora Programada: 17/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG a las 17/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML - Hora Programada: 17/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML a las 17/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 17/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 17/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 17/08/2020 8:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLARGINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 17/08/2020 8:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML - Hora Programada: 17/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE EQ. A 1000 UI VIAL SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ML/10 ML a las 17/08/2020 6:00:00 p. m.

Fecha: lunes 17 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - ssn a 80 cc/h - Fecha Registro: 17/08/2020 6:00:00 p. m. - Usuario: SANDRA LILIANA VERA SIERRA - FLA

Firma: Sandra

Cantidad:

Resultado:

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 17/08/2020 9:03:00 p. m.

Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1

00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G - Hora Programada: 18/08/2020 4:00:00 a. m. - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA

Firma:

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G a las 18/08/2020 4:00:00 a. m.

Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad: Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG - Hora Programada: 18/08/2020 5:30:00 a. m. - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA

Firma:

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 40 MG a las 18/08/2020 5:30:00 a. m.

Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:38 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	3

Actividad: Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - i nfusion de solucion salina normal a 80 cc hora - Fecha Registro: 18/08/2020 5:38:00 a. m. - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA

Firma:

Cantidad: **Resultado:**

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 18/08/2020 5:38:00 a. m.

Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA
Hora: 05:38 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002593	JERINGA HEPARINIZADA 1CC	1

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: LEIDER GARZON GARCIA - FLA

Firma:

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

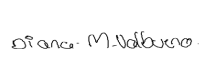
Fecha: martes 18 de agosto de 2020

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Hora: 09:22 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	2
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002582	JERINGA 1 CC DESECHABLE	2
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

Actividad: Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR - FLA

Firma: 

Cantidad: 1 **Resultado:**

Observaciones : -Ninguna-

INICIO DE SESIÓN

Fecha de inicio: **Nro. Fistula:**

No. Silla: **Filtro:**

Peso Seco: **UltraFiltración:**

Heparina: **Peso prediálsis:**

Acceso Vascular: **Glucometría:** **Profesional:**

Nota Inicial: **Especialidad:**

Subjetivo: **Objetivo:** **Actividades:** **Tarjeta Profesional #**

SIGNOS VITALES

Fecha	TIPO	TA	FC	FR	T	SO2	PA	PV	PTM	FB	Conductividad	Profesional	Firma

FIN DE SESIÓN

Fecha Finalización: **Tiempo sesión:** **Horas** **Min.**

Peso Post:

Volumen sangre tratada:

Nota Final: **Profesional:**

Subjetivo: **Objetivo:** **Actividades:** **Especialidad:**

Tarjeta Profesional #

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REGISTRO DE VENOPUNCIONES

VENOPUNCIÓN

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Vena: Vena Mediana del Antebrazo
Fecha Inicial: 15/08/2020 20:00
Extremidad: Superior Izquierda

Catéter: BRAUN **Número:** 20 ☐ Catéter Heparinizado
Fecha Final:
Motivo:

Responsable



Profesional: KERLY ANDREA CORTES PEREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

VERIFICACIÓN DE VENAS

Fecha Verificación	Usuario que Verifica	Fecha Verificación	Usuario que Verifica
18/08/2020 19:33	FD1-ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO	18/08/2020 19:31	FD1-ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
18/08/2020 9:24	MZ2-DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR		

INSUMOS UTILIZADOS

Código	Insumo	Cantidad	Observación
DM001360	CATETER No 20 INTRAVENOSO	1	Utilizados para la Venopuncion el dia 15/08/2020 8:41:54 p. m.
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1	Utilizados para la Venopuncion el dia 15/08/2020 8:41:54 p. m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

GLUCOMETRIAS

INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso: 3834513

Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Tipo Documento: CC
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (04/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Número: **4913077**
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Tipo Afiliado: NO APLICA

OBJETIVO - EXÁMEN FISICO

GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL	GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
145	11/08/2020 8:59:54 p. m.	MM5 - LEIDER GARZON GARCIA	105	16/08/2020 2:00:39 p. m.	JU3 - HUMBERTO JOSE SAAVEDRA GUERRERO
278	12/08/2020 5:07:30 a. m.	EY7 - SANDRA LILIANA VERA SIERRA	115	16/08/2020 8:51:04 p. m.	JL7 - TANIA YADIRA CUERVO CAMPO
272	12/08/2020 9:27:15 p. m.	JL7 - TANIA YADIRA CUERVO CAMPO	110	17/08/2020 4:12:10 p. m.	EY7 - SANDRA LILIANA VERA SIERRA
138	13/08/2020 8:57:12 p. m.	MZ2 - DIANA MARCELA VALBUENA SALAZAR	0	18/08/2020 7:32:31 p. m.	FD1 - ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
140	14/08/2020 6:52:58 p. m.	JN3 - DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA	0	18/08/2020 7:34:21 p. m.	FD1 - ANGELA CRISTINA MARTINEZ CASTRO
148	14/08/2020 7:29:42 p. m.	JN3 - DANIER EDUARDO ZABALA ALDANA			

Total Glucometrias: 11

Bogotá DC, 15 de Agosto de 2020

Respetado(a) señor(a) JOSE EDUARDO ORTEGA ORTEGA

La Superintendencia Nacional de Salud ha recibido su denuncia, radicada con el número PQRD-20-0738480, , relacionada con una situación que pone en riesgo la integridad física o la vida del usuario, ante la posible vulneración de derechos en salud por indebida atención por parte de ASMET SALUD.

En razón a que ASMET SALUD tiene el deber legal de garantizar su derecho (o el de su representado) a la Salud, su denuncia está siendo gestionada a través del Grupo Soluciones Inmediatas en Salud –SIS-, mediante la impartición de instrucciones de inmediato cumplimiento que permitan superar la situación denunciada.

En caso de que la entidad no atienda o no de respuesta efectiva a su solicitud en el término de dos (2) días hábiles contando a partir del día siguiente al recibo de la comunicación de traslado, sírvase informar a esta Superintendencia citando el número de radicación dado a su comunicación.

En el evento en que su solicitud de lugar a la apertura de una investigación administrativa, le comunicaremos para efectos de que si así lo considera, se haga parte de la misma para hacer valer sus derechos en los términos establecidos en la ley.

Los resultados de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control practicadas por la Superintendencia Nacional de Salud, están publicadas y pueden ser consultadas en cualquier momento en la página web institucional, www.supersalud.gov.co

Cordialmente,

MARIANELLA SIERRA SAA
Superintendente Delegada para la Protección al Usuario
Superintendencia Nacional de Salud
Av Ciudad de Cali No. 51-66
PBX: 4837000; 018000513700

"La Superintendencia Nacional de Salud comunica que, esta información es pública clasificada"

Bogotá DC, 15 de Agosto de 2020

Señores ASMET SALUD

En uso de las funciones consagradas en el Decreto 2462 de 2013 y específicamente las asignadas al Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud –SIS- de la Superintendencia Nacional de Salud -Resolución 284 del 2014-, se requiere la gestión URGENTE y PRIORITARIA de la denuncia radicada con el número PQRD-20-0738480 por lo que deberá desplegar de INMEDIATO todas las acciones necesarias para superar la situación, en atención a la existencia de un peligro inminente para la vida y/o integridad física del usuario; de igual manera, deberá dar respuesta de fondo al usuario en el término de dos (2) días hábiles contado a partir del día siguiente del recibo de esta comunicación.

Los avances del seguimiento, el estado de la gestión y la solución del asunto, deben ser reportados directamente por el vigilado en el aplicativo de Gestión PQR, sin perjuicio de las validaciones que realice el ente de control.

Cordialmente,

MARIANELLA SIERRA SAA
Superintendente Delegada para la Protección al Usuario
Superintendencia Nacional de Salud
Av Ciudad de Cali No. 51-66
PBX: 4837000; 018000513700

"La Superintendencia Nacional de Salud comunica que, esta información es pública clasificada"

OFIC-GD-CAQ-04320

Florencia, 18 de Agosto del 2020

Señor
JOSE EDUARDO ORTEGA
CL 100 # 100-01
Celular: 3118936608 - 3145855342
Correo: asesorjoseortega@gmail.com
Florencia – Caquetá

Asunto: Respuesta a su petición, PQRD-20-0738480

Cordial saludo,

De conformidad con la solicitud realizada por usted mediante escrito de fecha 15 de Agosto de 2020, *referente a "Usuario de 61 años, según ADRES activo con la ASMET SALUD EPS S.A.S. SUBSIDIADO se encuentra hospitalizado actualmente en la IPS Clínica Medilaser de Florencia, del día 11 de agosto de 2020, en el área de Urgencia , con diagnostico Diabetes , Trombos en la Pierna , pendiente de manejo por Cirugía Vascular solicitado el traslado desde el día 11 de agosto de 2020, En la EPS le dicen que no hay IPS disponibles para el traslado."*

De acuerdo con el asunto y después de haber revisado su petición me permito informar que en cuanto a la aceptación de remisión del señor JOSE OLIDER ORREGO VIDALES identificado con CC 4913077, fue aceptado en la Clínica de los Remedios de la ciudad de Cali, igualmente le fue coordinado traslado en ambulancia medicalizada y quien realizara el traslado hoy 18 de Agosto hora de salida 09:00 am es la entidad Servicios de Emergencias Médicas SEM.

Frente a cualquier desacuerdo en la respuesta aquí consignada, usted puede elevar consulta ante la Secretaría Departamental de Salud del

departamento de CAQUETA, ubicada en la Calle 18 N° 8 – 80 Barrio 7 de Agosto de la ciudad de Florencia o puede acudir directamente a la Superintendencia Nacional de Salud ubicada en la Carrera 13 No. 28 – 08, Local 21-22, Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia. Teléfonos PBX (57-1) 4817000. Línea gratuita nacional. 018000513700. Línea Call Center: (57) (1) 4837000, fax (57) (1) 4817000 opción 4.

Para Asmet Salud es muy importante escuchar la voz de los afiliados, razón de ser de nuestra institución, para el mejoramiento de la calidad de nuestros servicios. Cualquier inquietud adicional, con gusto será resuelta.

Con toda atención,

P/
MARIA DELLY HINCAPIE PARRA
Directora Departamental
Asmet Salud EPS-S ESS

Copia: archivo
Anexos: Sin anexos

Transcriptor: **Libardo Castaño Diaz**

OFIC-GD-CAQ-04472

Florencia, 25 de Agosto del 2020

Señor
JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
Barrio Centro
Celular: 3118936608 - 3145855342
Correo: asesorjoseortega@gmail.com
Belén – Caquetá

Asunto: Respuesta a su petición reabierta, PQRD-20-0765252 radicado interno H&L 200183479.

Cordial saludo,

De conformidad con la solicitud realizada por usted mediante escrito de fecha 24 de Agosto de 2020, *referente a "Desde canal telefónico// Usuario de 61 años, según ADRES activo con la EPS Asmet Salud Subsidiado, con diagnóstico pie diabético, en este momento se encuentra en la clínica los remedios de Cali requiere autorización y programación para la amputación de miembro inferior derecho desde el día 18/08/2020 hasta el momento no le han realizado el procedimiento por que la entidad no ha generado autorización del servicio."*

De acuerdo con el asunto y después de haber revisado su petición me permito informar que, en cuanto a la autorización y programación de cirugía, al respecto me permito indicar lo siguiente;

Debido a que la atención del afectado, fue ingresado por el área de urgencia a la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, dicha atención y por lo que se le solicita que dicha entidad le debe garantizar la atención de la urgencia a la cual debió ingresara el señor José Orrego y facturar el apoyo diagnóstico, quirúrgico y/o terapéutico requerido que se encuentre dentro del PBS según Resolución 1687 de 2017, dentro del manejo hospitalario, atendiendo al principio de integralidad de la atención en salud, todas las atenciones prestadas estarán sujetas a la auditoria medica de la EPS para su cancelación

Ahora bien, en caso que la tecnología no está en el PBS o la clínica no cuente con dicho servicio, favor diligenciar los soportes y enviarlos al correo, radicacionnoposhosp@asmetsalud.com y proceder con la atención del paciente

como lo estipula la normatividad vigente y así realizar las gestiones pertinentes con otra IPS que cuente con dicha especialidad que requiere el afectado.

Por otro lado, se estableció comunicación al número celular abonado en la reclamación quien responde la señora María Ortega (esposa del afectado), en dicha comunicación indica que hablo con el especialista de la Clínica, quien le brinda comunicación que al paciente José Orrego tiene programado el procedimiento para el día de hoy 25 de Agosto de 2020 en horas de la tarde

Aprovecho para agradecer, su información ya que gracias a ella logramos mejorar cada día y crecer como familia sirviendo con amor.

Para una próxima oportunidad, puede darnos a conocer sus dificultades directamente en las oficinas de Asmet Salud, donde estaremos prestos a atender sus requerimientos en el menor tiempo posible.

Frente a cualquier desacuerdo en la respuesta aquí consignada, usted puede elevar consulta ante la Secretaría Departamental de Salud del departamento de CAQUETA, ubicada en la Calle 18 N° 8 – 80 Barrio 7 de Agosto de la ciudad de Florencia o puede acudir directamente a la Superintendencia Nacional de Salud ubicada en la Carrera 13 No. 28 – 08, Local 21-22, Centro de Atención al Ciudadano y Recibo de Correspondencia. Teléfonos PBX (57-1) 4817000. Línea gratuita nacional. 018000513700. Línea Call Center: (57) (1) 4837000, fax (57) (1) 4817000 opción 4.

Para Asmet Salud es muy importante escuchar la voz de los afiliados, razón de ser de nuestra institución, para el mejoramiento de la calidad de nuestros servicios. Cualquier inquietud adicional, con gusto será resuelta.

Con toda atención,

P/
MARIA DELLY HINCAPIE PARRA
Directora Departamental
Asmet Salud EPS-S ESS

Copia: archivo
Anexos: Sin anexos
Transcriptor: **Libardo Castaño Diaz**

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Ubicación:	Servicio:	Cama:

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE.		
Tipo y número de identificación: CC 4913077	Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES	Fecha de nacimiento: 31/07/1959
Estado civil: CASADO	Género: Masculino	Ocupación:
Teléfono: 3118936608	Dirección: BARRIO EL JARDIN	Lugar de residencia: FLORENCIA, FLORENCIA, CAUCA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
18/08/2020 20:29	Activo	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	I739-INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 18/08/2020

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA

Fecha: 18/08/2020 21:26 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Nota de antecedentes - ENFERMERIA

Del grupo Alérgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
NIEGA

Firmado por: MARIA DEL PILAR ESCOBAR CHOCUE, ENFERMERIA, Registro 1061530842, CC 1061530842, el 18/08/2020 21:26

Fecha: 18/08/2020 21:26 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: En Ambulancia
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: TVP - EAO MID

Enfermedad actual: PACIENTE REMITIDO DE FLORENCIA CAQUETA ACEPTADO POR REFERENCIA, PACIENTE CON DX DE EAO Y TVP EN MID. ANT: HTA, DM INSULINORREQUIRIENTE, ANT DE COVID HACE 1 MES - RESUELTO.

paciente que hace 1 mes presento coivd, ya resuelto, al momento sin nuevos sintomas.

Revisión por sistemas
Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 132/82, Presión arterial media(mmhg): 98
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 134 Pulso(Pulsa/min): 134 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 36
Saturación de oxigeno 92%, sin oxigeno Fracción inspirada de oxigeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 85 Talla(cm): 165 Superficie corporal(m2): 1. 97 Índice de masa corporal(Kg/m2): 31. 2
Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE 2
Requirió apoyo médico: SI Ingresó atención inicial: SI
Asignacion: No Ubicación: ADMISIONES
Observaciones: DIRECCION B JARDIN BELEN DE LOS ANDAQUIES CAQUETA TEL: 3118936608

** SE COMENTA CASO CON EMERGENCIOLOGA, INDICA TOMAR RX DE TORAX PARA DEFINIR AREA DE ATENCION ***.

Firmado por: MARIA DEL PILAR ESCOBAR CHOCUE, ENFERMERIA, Registro 1061530842, CC 1061530842, el 18/08/2020 21:40

Fecha: 18/08/2020 22:32 - Ubicación: CONSULTORIO 5 - Servicio: URGENCIAS

Consulta de urgencias - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 2 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Firmado electrónicamente

1

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Motivo de consulta: TVP - EAO MID -ISQUEMIA CRITICA
Enfermedad actual: Paciente de 61 años, que ingresa a urgencias de CNSR, remitido y aceptado por central de referencia de la Clínica Medilaser del Caquetá, familiar(esposa) refiere cuadro clínico de 6 días de evolución consistente en dolor en miembro inferior derecho, frialdad, cianosis distal y limitación funcional. Fue valorado por médico internista quien indicó toma de Ecografía doppler arterial del 12. 08. 2020 que reporta trombosis arterial profunda de miembro inferior derecho con trombosendoluminales obliterantes que comprometen arteria femoral superficial, profunda y poplítea sin signos de recanalización cursando asociado a ello trombosis venosa profunda demiembro inferior derecho comprometiendo vena femoral y profunda con escaso flujo(20% lumen vascular). Paciente en el momento con miembro inferior derecho con signos de isquemia irreversible, frialdad distal, ausencia de pulsos poplíteo de MID, pérdida de sensibilidad completa hasta la rodilla derecha y rigidez. Paciente con rt-PCR positiva para Sars-Cov2-covid19 hace un mes. En el momento niega estar sintomático y en historia de remisión niegan síntomas respiratorios durante hospitalización.

Ocupación: Zapatero
Patológicos: Diabetes mellitus tipo II, Hipertensión arterial
Farmacológicos: Enalapril, Insulina Glargina 30 UI, Insulina Glulisina 3UI, Ácidoacetilsalicílico
Quirúrgicos: niega
Alérgicos:niega
Epidemiológicos:Exfumador pesado (hace 10 años dejó de fumar- fumaba 1 cajetilla diaria)

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/82, Presión arterial media(mmhg): 98
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100 Pulso(Pulsa/min): 100
Saturación de oxígeno 99%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 3

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Paciente que ingresa en camilla, alerta, álgico, sin dificultad respiratoria, no taquipneico, afebril
Extremidades
Extremidades inferiores : Miembro inferior derecho: cianosis hasta tercio inferior de muslo, frialdad, ausencia de pulso poplíteo, tibial posterior, pedio, rigidez, pérdida completa de sensibilidad

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Ecocardiograma doppler(12. 08. 2020):Función sistólica biventricular conservada FEVI59%, AI:dilatación leve, disfunción sistólica del VI por doppler tisular, calcificación del aparato valvular aórtico, insuf. pulmonar leve, insuf. tricuspideaque permite estimaruna PSAP 31mmHg, llenado transmitral compatible con alteración dela relajación(disfunción diastólica tipo I, taquicardia sinusal.
Doppler arterial de MI(12. 08. 2020):trombosis arterial profunda de miembro inferior derecho con trombosendoluminales obliterantes que comprometen arteria femoral superficial, profunda y poplítea sin signos de recanalización cursando asociado a ello trombosis venosa profunda demiembro inferior derecho comprometiendo vena femoral y profunda con escaso flujo(20% lumen vascular).

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO .

Análisis del caso: Paciente adulto mayor, con isquemia aguda irreversible por signos a nivel de examen físico. Paciente con Fontaine IV, Rutherford VI, New Score 0 puntos. Se comenta con urgencióloga de turno quien refiere en toma de radiografía se toma taquicardico, por lo que indica toma de IgM e IgG para Sars-cov2-covid19 y traslada a sala de respiratorios. Paciente con pronóstico reservado, con alta posibilidad de amputación por signos. Se pautan órdenes médicas-
Plan de manejo: 1. Observación urgencias
2. Se solicita hemograma, creatinina, BUN, PT, PTT, gases arteriales, ácido láctico, electrolitos, dímero D, ferritina, LDH, IgG e IgM para covid 19
3. Se solicita radiografía de tórax portátil
4. Cefepime 2g, EV
5. Ácido acetil Salicílico 100mg/día
6. Enalapril 20mg, VO
7. Insulina Glargina 30UI noche
8. Insulina Glulisina 3UI antes de cada comida

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

9. Enoxaparina 80mg, cada 12h
10. Omeprazol 40mg, EV
11. Hidromorfona 0. 6mg, cada 4h
12. Interconsulta por Cirugía vascular
13. Interconsulta por medicina interna
14. Control de signos vitales
15. Control de glucometría cada 4h.

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 18/08/2020 23:21

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS
18/08/2020 23:21
TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:22
CEFEPIME 1G POLVO LIOFILIZADO
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:22
ACETILSALICILICO ÁCIDO TABLETA 100MG
100 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:23
INSULINA GLARGINA 100UI/ML SOL. INYECTABLE
30 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 2 Dias
Noche

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:23
INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOL. INYECTABLE
3 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 8 Horas, por 2 Dias
Antes de cada comida

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:23
ENALAPRIL 20MG TABLETA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:24
CILOSTAZOL TABLETA 50MG
50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:25
ENOXAPARINA 80MG/0,8ML SOL. INYECTABLE
80 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
18/08/2020 23:25
OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO
40 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 2 Dias

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:25
GASES ARTERIALES

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:25
ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:25
SARS COV2 (COVID19) ANTICUERPOS IG M

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
SARS COV2 (COVID19) ANTICUERPOS IG G

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
GLICEMIA EN AYUNAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
DESHIDROGENASA LACTICA LDH (19332)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
FERRITINA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
18/08/2020 23:26
DIMERO D AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
18/08/2020 23:27
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)
Se solcita radiografia de tórax portátil

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
18/08/2020 23:27
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES
Se solcita radiografia de tórax portátil

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
18/08/2020 23:27
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR
Interconsulta

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
18/08/2020 23:28
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
Interconsulta

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
18/08/2020 23:29
HIDROMORFONA 2MG/1ML SOL. INYECTABLE
0,6 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 4 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - GLUCOMETRIA
18/08/2020 23:30
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 6 Frecuencia: Cada 4 Horas, Duración: 1 Dia

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
18/08/2020 23:31
CONTROL DE SIGNOS VITALES
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/08/2020 00:11
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/08/2020 00:11
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (19775)

Fecha: 19/08/2020 01:10 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SALA DE URGENCIAS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE INFECCION POR COVID 19 (RT PCR POSITIVA) APROXIMADAMENTE 1 MES, SIN CONTROL QUIEN INGRESA POR ISQUEMIA CRITICA DEL MIMEBRO INFERIORCON DOPPLER QUE EVIDENCIA TROMBOSIS ARTERIAL PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SIN FACTORES DE RIESGO APARENTE PARA LA MISMA, AL INGRESO A URGENCIAS CON SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 92%, POLIPNEICO Y TAQUICRADICO CON RX DE TORAX QUE SE ENVIDENCIA INFILTRACION EN PARCHES PERIFERICO Y BASE IZQUIERDA, HASTA EL MOMENTO HASTA QUE NO SE DEMUESTRE LO CONTRARIO SE SOSPECHA TROMBOSIS POR COVID. SE DEJA INDICACION A MEDICO ASISTENCIAL DE SALA DE RESPIRATORIO DE SOLICITUD DE ANTICUERPOS IGG/IGM PARA COVID.

PLAN:
ENOXAPARINA 80MG CADA 12HRS SC
MEPERIDINA 100MG DILUIDO EN 10CC, APLICAR 3 CC CADA 04H SI DOLOR
ASA 100MG CADA 24HRS VO
VALORACION POR CXVASCULAR.
Firmado electrónicamente

2

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

REALIZAR IGM/IGG COVID-19

Plan de manejo:.

Firmado por: JHON ANDRES GARCIA SERRANO, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI, Registro 1717313/2014, CC 1110114290, el 19/08/2020 01:18

Fecha: 19/08/2020 05:04 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:
Jose Olider Orrego Vidales
61 años

Impresión diagnóstica:
1. Enfermedad arterial oclusiva de MID
1. 1 Isquemia crítica aguda irreversible
-Fontaine IV
-Rutherford VI
2. TVP de MID
3. Infección por Sars-Cov2-covid19 en estudio
-New Score 0 puntos
-Cali Score 11 puntos Clase C
4. Trastorno hidroelectrolítico
4. 1 Hiponatremian leve
5. Anemia de volúmenes normales
6. Diabetes mellitus tipo II
7. Hipertensión arterial
Objetivo:
Paciente en cubículo 1 en sala de urgencias, con signos vitales: tensión arterial 129/78mmHg - frecuencia cardiaca 81lpm- frecuencia respiratoria 14rpm - saturación de oxigeno 99% al ambiente
ORL:Mucosas hidratadas
Cuello: Móvil, plétora yugular ausente
C/P: ruidos cardiacos rítmicos, no sopios audibles
Abdomen: blando, depresible, no signos de abdomen agudo
G/U: no evaluado
Extremidades: MID: cianosis hasta tercio inferior de muslo, frialdad, ausencia de pulso popliteo, tibial posterior, pedio, rigidez, pérdida completa de sensibilidad; demás extremidades sin alteración aparente
SNC: AO4 RVS RM6

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :PT 12. 7
PTT 33. 6
INR 1. 16
Hemograma: Hb 9. 5 HTO 29 VCM 84. 9% Leu 20. 390 Neu 16. 320 Linf 2. 260 PLT 480. 000
LDH 681
Na 132 Cl 100 K 4. 6
Glicemia 107
Uroanálisis: no patológico

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente adulto mayor, con diagnósticos anteriormente mencioados, con múltiples comorbilidades cardiovasculares. Paciente en regulares condiciones generales, con evidencia clínica de cambios isquémicos agudos con alta posibilidad de pérdida de extremidad por obstrucción y compromiso neurovascular. Se indica continuar con órdenes médicas pautadas.

Plan de manejo: 1. Observación urgencias
2. Pendiente creatinina, dímero D, ferritina, IgG e IgM para covid 19
3. Interconsulta por psicología
4. Cefepime 2g, EV cada 12h
5. Ácido acetil Salicílico 100mg/día
6. Enalapril 20mg, VO
7. Insulina Glargina 30UI noche
8. Insulina Glulisina 3UI antes de cada comida
9. Enoxaparina 80mg, cada 12h
10. Omeprazol 40mg, EV
11. Hidromorfona 0. 6mg, cada 4h
12. Interconsulta por Cirugía vascular
13. Interconsulta por medicina interna
14. Control de signos vitales
15. Control de glucometría cada 4h.

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 19/08/2020 05:09

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
19/08/2020 05:11
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
Interconsulta
Paciente con alta posibilidad de amputación de miembro inferior derecho

---

Fecha: 19/08/2020 11:17 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: IC
Objetivo: PACIENTE REMITIDO EL DIA DE AYER DESDE FLORENCIA (CAQUETA).
5 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR, FRIALDAD Y CAMBIOS EN LA PERFUSION DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
ANTECEDENTE DE INFECCION POR COVID19 HACE 1 MES.
EF: PCTE CON EXTREMIDAD SIN VIABILIDAD NI PRONOSTICO DADAS POR:
LIBIDECES HASTA LA REGION DISTAL DEL MUSLO.
DESNERVACION ISQUEMICA, PIE CAIDO.
ANESTESIA TOTAL DE TODA LA EXTREMIDAD.
ESFACELACION A NIVEL DE LA PLANTA DEL PIE Y DORSO.
AUSENCIA DE PULSOS POPLITEO NI PEDIO NI TIBIAL POSTERIOR.
DX: TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA POR COVID 19 A NIVEL DE LA AFS MID
ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES
EXTREMIDAD SIN PRONOSTICO NI VIABILIDAD.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PCTRE CON ISQUEMIA AGUDA IRREVESRIBLE DONDE YA POR EL TIEMPO Y EL ESTADO DE LA EXTREMIDAD NO HAY PRONOSTICO,
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

NI OPCION DE INTERVENCION PARA SALVAMENTO DE EXTREMIDAD, EXTREMIDAD YA SIN VIABILIDAD CON SIGNOS CLAROS DE ISQUEMIA IRREVESIBLE.
SE EXPLICO CLARAMENTE A SU ESPOSA QUIEN AFIRMA ENTENER.

Plan de manejo: VALORACION POR CLIP (ORTOPEDIA)
AMPUTACION SC ALTA
SS VALORACION POR PSICOLOGIA
CIERRE IC POR CX VASCULAR.

Firmado por: ARMANDO JOSE CAMPO CAICEDO, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA - CIRUGIA CARDIOVASCULAR - CIRUGIA GENERAL, Registro 2547 2003, CC 94455003, el 19/08/2020 11:22

Fecha: 19/08/2020 11:20 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: JOSE ORREGO
61 AÑOS

1. ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MID
-FONTAINE V
-RUTHERFORD VI
3- TROMBOEMBOLISMO PULMOANR A ESTUDIO WELLS SCORE INTERMEDIO 4. 5 PUNTOS
4. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
A HIPONATREMIAN LEVE
5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
6. DIABETES MELLITUS TIPO II
7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
8. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
-PAFI 276

S: APCIETNE REFIERE ENCOTNRARSE CON GRAN DOLOR EN MID ADEMAS DE SENSACIOND E APRESTESIAS, ANEXA CUADRO D DISNEA OCASIONAL NEIGA DOLOR TORACICO

Objetivo: O: ENCUENTRO PACIETNE EN CAMA EN DECUBITO SUPINO CON POSICION TREN DE LEMBURG
FC 104 LXM FR 23 RXM SAT 98% FIO2 0. 21 TA 124/84
ESCLERAS ANCITERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES NI SECRECIONES
NO DOLOROSO NO MASAS NI ADENOPATIAS
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS CAMPOS PULMOANERS BIEN VENTIALDOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS
BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGASLIA NO IRRITACION PERITONEAL
SE OBSERVA CAMBIOS ISQUEMICO S EN MID SE OBSERVA ZONAS DE NECROSIS EN REGION TALON PULSOS FEMORALES POPLITEO
ABOLIDO CON PARESTESIAS E HIPOESTESIAS AHSTA TERCIO PROXIMAL DE MUSLO IPSILATERAL
ALERTA ORIENTADO EN 3 ESFERAS NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: O: ENCUENTRO PACIETNE EN CAMA EN DECUBITO SUPINO CON POSICION TREN DE LEMBURG
FC 104 LXM FR 23 RXM SAT 98% FIO2 0. 21 TA 124/84
ESCLERAS ANCITERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES NI SECRECIONES

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

NO DOLOROSO NO MASAS NI ADENOPATIAS
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS CAMPOS PULMOANERS BIEN VENTIALDOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS
BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGASLIA NO IRRITACION PERITONEAL
SE OBSERVA CAMBIOS ISQUEMICO S EN MID SE OBSERVA ZONAS DE NECROSIS EN REGION TALON PULSOS FEMORALES POPLITEO
ABOLIDO CON PARESTESIAS E HIPOESTESIAS AHSTA TERCIO PROXIMAL DE MUSLO IPSILATERAL
ALERTA ORIENTADO EN 3 ESFERAS NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Plan de manejo: OSPITALIZACION EN UCIN
DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA
POSICION TREN DE ELMBURG
CEFEPIME 2G CADA 8 HORAS IV
HIDROMORFONA 0. 4 MG SI DOLOR INTENSO
ENOXAPARINA 80 MG CADA 12 HORAS SC
GLARGINA 16 UI SC CADA 24 HROAS.
ASA 100 MG CADA 24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
SS// TROPONINA, ECOCARDIOGRAMA, EKG.
SS// ANGIOTAC
PENDEINTE VALORACION POR ANGIOGRAFIA Y CIRUGIA VASCULAR
CSV Y AC

Justificación de permanencia en el servicio: ESTADO CLINICO REQUEIRE UCIN.

Firmado por: CARLOS ALBERTO SALGADO CIFUENTES, MEDICINA INTERNA, Registro 767727/2011, CC 1114814956, el 19/08/2020 11:20

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS
19/08/2020 11:21
TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS
paciente con cuadro de flegmasis cerulea dolens con isquemia critica de miembro inferior derecho con cuadro de tep

Interna/hospitalización - DIETAS
19/08/2020 11:22
DIETA HIPOGLUCIDA HIPOSODICA
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/08/2020 11:23
TROPONINA I CUANTITATIVA

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS
19/08/2020 11:23
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
19/08/2020 11:23
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

Fecha: 19/08/2020 12:17 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR
Objetivo: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de

3

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR

Plan de manejo: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA

Firmado por: NATALIA CHAPARRO BRIÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1116246219, CC 1116246219, el 19/08/2020 12:18

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
19/08/2020 12:18
INTERCONSULTA POR PIE DIABETICO Y HERIDAS CONTAMINADAS
Interconsulta

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
19/08/2020 12:19
INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
Interconsulta
PACIENTE PROCEDENTE DE AREA LEJANA CAQUETA INGRESA CON ESPOSA SIN FAMILIARESX EN LA CIUDAD

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
19/08/2020 12:22
CEFEPIME 1G POLVO LIOFILIZADO
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Días

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/08/2020 12:30
NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
19/08/2020 12:30
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
19/08/2020 12:47
ANGIOTAC DE ARTERIA PULMONAR

Fecha: 19/08/2020 15:58 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:
Objetivo:

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN DETERMINO QUE TIENE UNA NECROSIS ISQUEMICA DE MIEMBRO
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

INFERIOR NO REVASCULARIZABLE, PARA LO CUAL NECESITA AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD.
PACIENTE NO REQUIERE MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO Y LA HOSPIRALIZACION PUEDE CONTINUAR A CARGO DE ORTOPEDIA.

Plan de manejo: DISMINUIR ENOXAPARINA 40MG SC CADA DIA
SUSPENDER ASA
OMEPRAZOL 20MG VO CADA 12 HORAS
RESTO IGUAL
MANEJO POR CLIP
PROGRAMAR PARA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR
NO REQUERE HOSPITALIZACION EN UCI
MEDICINA INTERNA CONTINUA COMO SERVICIO INTERCONSULTANTE
SE CIERRA INTERCONSULTA.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: CARLOS JULIAN CORONEL RESTREPO, MEDICINA INTERNA, Registro 760546 03, CC 94456066, el 19/08/2020 15:58

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
19/08/2020 15:59
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 7 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
19/08/2020 15:59
ENOXAPARINA 80MG/0,8ML SOL. INYECTABLE
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 2 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
19/08/2020 16:00
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Días

Fecha: 19/08/2020 17:05 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Trabajo social en cuidados paliativos - Interconsultante - TRABAJADORA SOCIAL

Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores Grupo poblacional: Adulto mayor Religión: NO ESPECIFICADA Habla español: Si

INFORMACIÓN DE DISCAPACIDADES
Discapacidad física: No
Discapacidad mental: No

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombres	Apellidos	Edad (años)	Parentesco	Ocupación	Estado civil	Escolaridad	Vive con el paciente	Teléfono	Observaciones
Maria de la cruz		36	Esposo (a)		Unión Libre	BASICA PRIMARIA	Si	3118936608	acudiente en hospitalizacion

Tipología familiar: Nuclear
Grado de conocimiento de la familia sobre estado del paciente: conoce proceso de atencion de la paciente

INFORMACIÓN ACADÉMICA, LABORAL Y ECONÓMICA
Escolaridad: Ninguno Activo laboralmente: Si Tipo de ingresos: Independiente
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Recursos económicos: bajos

INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA
Zona: Rural Tenencia: Familiar Estrato social: 1 Tipo: Casa Servicios públicos: Alcantarillado, Acueducto, Energía eléctrica, Recolección de basuras
Observaciones de la vivienda: se desconocen condiciones de vivienda en Andaquíes caqueta

ANÁLISIS DEL CASO
Posible duelo patológico: No Tiene apoyo familiar: Si Intervención: Soporte psicosocial
Análisis psicosocial: se atiende con elementos de bioseguridad para covid.
se habla con esposa del paciente refiere de anteriores atenciones de la zona proveniente, remitida a hospital de florencia donde le tomaron prueba de covid, siendo negativa sin reporte. Se le pregunta por la prueba y refiere que no sabe si fue tomada en la clínica, se explica razones por las que se encuntra en sala de aislamiento.
Viajo en compañia de su esposa, quien se esta quedando en casa de familiar, lo que le permite permancer en la ciudad, se explica su rol de acudiente y comunicarse con el area de urgencias, red de apoyo familiar escasa, marcada por difiiles condiciones economicas propias de su condicion rural. se continua seguimiento al pasar a hospitalizacion.

Firmado por: VICTORA EUGENIA MOSQUERA ESPINOSA, TRABAJADORA SOCIAL, Registro 66990487, CC 669904487, el 19/08/2020 17:19

Fecha: 19/08/2020 22:06 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: -
Objetivo: -

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: -
SE PAUTA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA, EN PLAN DE MANEJO QUIRURGICO.

NOTA REALIZADA POR:
DAVID ENRIQUE CRUZ AREVALO
RESIDENTE MEDICINA URGENCIAS.

Firmado por: OSCAR ANDRES MUÑOZ ORTIZ, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI, Registro 1151947299, CC 1151947299, el 19/08/2020 22:07

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS
19/08/2020 22:08
TRASLADO A HOSPITALIZACION
A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO

Fecha: 20/08/2020 00:28 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo:.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA REFORMULAR

Firmado por: JEAN PHILIPP COLORADO ALVAREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 14700491, CC 14700491, el 20/08/2020 00:29

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
20/08/2020 00:29
METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA
50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 1 Día

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS
20/08/2020 00:36
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
20/08/2020 00:36
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
2LTS/MIN

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
20/08/2020 01:50
ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 1 Día

Fecha: 20/08/2020 08:31 - Ubicación: OBS.URG.MP - Servicio: URGENCIAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: JOSE ORREGO
61 AÑOS
1. TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
1. 1 ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES 2. TROMBOEMBOLISMO PULMOANR A ESTUDIO WELLS SCORE INTERMEDIO 4. 5 PUNTOS
4. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
A HIPONATREMIAN LEVE
5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
6. DIABETES MELLITUS TIPO II
7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
8. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
-PAFI 276
Objetivo: : PCTE CON EXTREMIDAD SIN VIABILIDAD NI PRONOSTICO DADAS POR:
LIBIDECES HASTA LA REGION DISTAL DEL MUSLO.
DESNERVACION ISQUEMICA, PIE CAIDO.
Firmado electrónicamente

4

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

ANESTESIA TOTAL DE TODA LA EXTREMIDAD.
ESFACELACION A NIVEL DE LA PLANTA DEL PIE Y DORSO.
AUSENCIA DE PULSOS POPLITEO NI PEDIO NI TIBIAL POSTERIOR.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE ADULTO MADURO CON ISQUEMIA AGUDA IRREVESRIBLE DONDE YA POR EL TIEMPO Y EL ESTADO DE LA EXTREMIDAD NO HAY PRONOSTICO, NI OPCION DE INTERVENCION PARA SALVAMENTO DE EXTREMIDAD, EXTREMIDAD YA SIN VIABILIDAD CON SIGNOS CLAROS DE ISQUEMIA IRREVESIBLE. SE EXPLICO CLARAMENTE A SU ESPOSA QUIEN AFIRMA ENTENDER, SE COMENTARA CON CLIP MANEJO QCO, SS NUEVA PRUEBA DE RP PCR PARA COVID 129 YA QUE NO APORTAN RESULTADO.

Plan de manejo: VALORACION POR CLIP (ORTOPEDIA)
AMPUTACION SC ALTA
SS VALORACION POR PSICOLOGIA.

Firmado por: RICARDO MENDOZA DORADO, MEDICINA GENERAL, Registro 14608610, CC 14608610, el 20/08/2020 08:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
20/08/2020 10:35
IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES
COVID 19

Fecha: 20/08/2020 15:21 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: 1. TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
1. 1 ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA-IRREVERSIBLES 2. TROMBOEMBOLISMO PULMOANR A ESTUDIO WELLS SCORE INTERMEDIO 4. 5 PUNTOS
4. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
A HIPONATREMIAN LEVE
5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
6. DIABETES MELLITUS TIPO II
7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
8. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
-PAFI 276
Objetivo: : PCTE CON EXTREMIDAD SIN VIABILIDAD NI PRONOSTICO DADAS POR:
LIBIDECES HASTA LA REGION DISTAL DEL MUSLO.
DESNERVACION ISQUEMICA, PIE CAIDO.
ANESTESIA TOTAL DE TODA LA EXTREMIDAD.
ESFACELACION A NIVEL DE LA PLANTA DEL PIE Y DORSO.
AUSENCIA DE PULSOS POPLITEO NI PEDIO NI TIBIAL POSTERIOR.
Objetivo: paceinte con histri de trombosis sin pisbiliade de maneo de salkavametode xtermnieddes y post covid pedniet de amputcaion ak de meiembro infernio por paret de clip
dolor izquemico y necrosi coin livideces hasat regiode aera poplitea.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020,
Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paceinte co hsitri anoatda ahora convcaleciente de covid pedneit de ampútcaio pro enefermeda izeumica de meimbro iferrio y con dorlo izqeumico severeo

Plan de manejo: amputcaoioan ak igm igg para covid

Justificación de permanencia en el servicio: manejo integral

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 20/08/2020 15:29

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
20/08/2020 15:30
AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
20/08/2020 15:30
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
20/08/2020 15:31
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
20/08/2020 15:31
HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
20/08/2020 15:31
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
20/08/2020 15:31
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
20/08/2020 15:31
GLICEMIA EN AYUNAS

Fecha: 20/08/2020 20:57 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE FORMULA MEDICACION
Objetivo: .

Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32
Firmado electrónicamente

2023
IBRE
MBRE
RE

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: DIANA CAROLINA ROJAS FERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 52-1103-2015, CC 1113645077, el 20/08/2020 20:57

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
20/08/2020 20:58
ENALAPRIL 20MG TABLETA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

Fecha: 20/08/2020 22:47 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DX
1. TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
1. 1 ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES 2. TROMBOEMBOLISMO PULMOANR A ESTUDIO WELLS SCORE INTERMEDIO 4. 5 PUNTOS
4. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
A HIPONATREMIAN LEVE
5. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
6. DIABETES MELLITUS TIPO II
7. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
8. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
-PAFI 276

S: PACIENT EIFNROMA MEJORIA DE SINTOAMTOLOGIA RESPIRATORIA NO ALZAS TERMICAS, NO NAUSEAS NO EMESIS
Objetivo: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA ALERTA ORIENTADO ENS US TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ROSADAS E HIDRATADAS CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, TORAX NORMOEXPÁNSIBLE, NO POLINEICO, NO IMPLMENTACIOND E MUSULOS ACCESORIOS, POR PROTOCOLOD E SAL RESPIRATORIA NO AUSCULTACION DEL PACIENTE. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: MIMEBRO INFERIOR DERECHO CON LIBIDECES HASTA LA REGION DISTAL DEL MUSLO.
DESNERVACION ISQUEMICA, PIE CAIDO.
ANESTESIA TOTAL DE TODA LA EXTREMIDAD.
ESFACELACION A NIVEL DE LA PLANTA DEL PIE Y DORSO.
AUSENCIA DE PULSOS POPLITEO NI PEDIO NI TIBIAL POSTERIOR.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/90, Presión arterial media(mmhg): 106
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100 Pulso(Pulsa/min): 100 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Canula Nasal Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 5

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :LAB TROPONINA 0. 022, BUN 10 CR 0. 7

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENT EDE 61 AÑOS CON DIAGNSOTICOS DESCRITOS EN AMNEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE CLIP PARA MANEJO QUIRURGICO CON LAB CONTROPONINA NEGATIVA, FUNCION RENAL COSNERVADA, PACIENTE REIFER EMEJORIA CLINCIA DE SINTOAMTOLOGIA NO ALZAS TERMICAS, DE MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR IOGUAL MANEJO MEDICO INSTUARADO Y VIGILACNIA CLINICA

Plan de manejo: HOSPITALIZACION A CARGO DE CLIP
DIETA MICROCITICA HIPOCOMICA
PACIENTE CON AISLAMIENTO RESIRTATORIO
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO

OMEPRAZOL 20 MG CADA 12 HORAS
CEFAPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS
ENXOAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
ATORVASTIAN 40 MG CADA24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA24 HORAS
CILOSTAZOL 40 MG CADA 24 HORAS VO
INSULINA GLULISINA 3 UNIDADES DE 8 HORAS

CONTROL GLCUETRICOC ADA 8 HORAS
PENDEITNE PROCEDIMEITNO QUIRURGICO

CSV-AVC

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Firmado por: DIANA CAROLINA ROJAS FERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 52-1103-2015, CC 1113645077, el 20/08/2020 22:47

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - GLUCOMETRIA
20/08/2020 22:48
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Dia

Fecha: 20/08/2020 23:49 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION
Objetivo: /

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/0
Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha d
diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, E
diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61

Firmado por: KAREN STEPHANYA RUIZ RUIZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144065292, CC 1144065292, el 20/08/2020 23:49

ÓRDENES MÉDICAS

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Intema/hospitalización - MEDICAMENTOS
20/08/2020 23:50
CILOSTAZOL TABLETA 50MG
50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

Fecha: 21/08/2020 08:16 - Ubicación: URGENCIA HOSPITALIZACION - Servicio: HOSPITALIZACION URGENCIA

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa extema: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DX
1. TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
1. 1 ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES
2. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
3. DIABETES MELLITUS TIPO II
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
5. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
-PAFI 276
Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
C/P: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABD:BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASASNI,MEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL.
EXT: FRIALDAD DISTAL +AUSENCIA DE PULSOS DISTALES EN MID.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100
Saturación de oxigeno 98%, con oxigeno por Canula Nasal
Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ISQUEMIACRITICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, QUIEN TIENE PENDIENTE CONDUCTA QUIRURGICA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, ADICIONALMENTE CURSANDO CON COINFECCION POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACION, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN ELEVACION MARCADA EN LOS REACTANTES DE FASE AGUDA, POR LO QUE SE INIDICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO +TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL

Plan de manejo: HOSPITALIZACION A CARGO DE CLIP
DIETA HIPOGLUCIDA
AISLAMIENTO RESIRATORIO
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO

OMEPRAZOL 20 MG CADA 12 HORAS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

CEFAPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS
ENXOAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
ATORVASTIAN 40 MG CADA24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA24 HORAS
CILOSTAZOL 40 MG CADA 24 HORAS VO
INSULINA GLULISINA 3 UNIDADES DE 8 HORAS

CONTROL GLCUETRICOC ADA 8 HORAS
PENDEITNE PROCEDIMEITNO QUIRURGICO
SS PARACLINICOS DE CONTROL

CSV-AVC

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA NO RESUELTA

Firmado por: JORGE ANDRES MARTINEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144053575, CC 1144053575, el 21/08/2020 08:17

ÓRDENES MÉDICAS

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:17
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:17
DIMERO D AUTOMATIZADO

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
TROPONINA I CUANTITATIVA

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
GASES ARTERIALES

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
CLORO

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
SODIO (19891)

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
POTASIO (19792)

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:18
ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO

Intema/hospitalización - LABORATORIOS
21/08/2020 08:19
DESHIDROGENASA LACTICA LDH (19332)

Fecha: 22/08/2020 08:29 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa extema: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 23/08/2020 09:07

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
23/08/2020 09:07
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
..
..

Fecha: 23/08/2020 09:27 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 23/08/2020 09:28

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
23/08/2020 09:29
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 7 Dias

Fecha: 23/08/2020 09:36 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 23/08/2020 09:37

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
23/08/2020 09:37
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias

Fecha: 23/08/2020 10:41 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, Se descarta U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO por PCR POSITIVO.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 23/08/2020 10:42

Fecha: 23/08/2020 16:56 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CO DX Y TTO ANOTDO
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
NO ALGICO
NO SEPTICO.

6

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 22/08/2020 08:30

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - GLUCOMETRIA
22/08/2020 08:30
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Dia
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
22/08/2020 09:54
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
OXIGENO A ALTOS 3LT / MIN

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
22/08/2020 13:00
ACETAMINOFEN TABLETA 500MG
1000 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 6 Horas, por 3 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
22/08/2020 13:01
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Fecha: 22/08/2020 19:25 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: 1. TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
1. I ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES
2. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
3. DIABETES MELLITUS TIPO II
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
5. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRITICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS
-CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C
-RITAC 0
Objetivo:.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

-PAFI 276
Objetivo: ** SE REALIZA EVALUACIÓN CON EPP DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL**

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
SV: TA: 143/99 MMHG FC: 118 LPM FR: 17 RPM T: 36 SAT: 97% FIO2: 21%
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
ALERTA, SIN DÉFICIT FOCAL.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ISQUEMIACRITICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, QUIEN TIENE PENDIENTE CONDUCTA QUIRURGICA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, ADICIONALMENTE CURSANDO CON COINFECCION POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACION, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN ELEVACION MARCADA EN LOS REACTANTES DE FASE AGUDA, POR LO QUE SE INIDICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO +TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL.

Plan de manejo: PACIENTE A CARGO DE CLIP
DIETA HIPOGLUCIDA
AISLAMIENTO RESIRATORIO
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO
CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION MEDICA AUN NO RESUELTA.

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 22/08/2020 19:25

Fecha: 23/08/2020 09:06 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR OXIGENO POR CANULA
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES AL FINAL DE LA PROGRAMACIÓN Qx

Plan de manejo: 1. IOM
2. AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINIC.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 23/08/2020 16:58

Fecha: 24/08/2020 13:22 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: paceinte co histria anaoatda prube de ovis istsiva e caregena de elcahaira repetida por protocolo e al clinca, paceinte con cndicne generles regulares cinsosgbso desrs ¿o infecio agauada ala grupo tratanete le preocupa la necesida de sparea p´cr pára realizar amapautcaion se solicita intercosusita por medicna interan para poisbliade de p igg igm par estebelcer estap de rproceso y proceder a amputcaion lo ara rapido pidble con segurida para el érsonal de qeuirofanos y los taratentes
Objetivo: calamadaoafril solor izeuimio ficitena uy necrosi distal

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paceinte co histria anaoatda prube de ovis istsiva e caregena de elcahaira repetida por protocolo e al clinca, paceinte con cndicne generles regulares cinsosgbso desrs ¿o infecio agauada ala grupo tratanete le preocupa la necesida de sparea p´cr pára realizar amapautcaion se solicita intercosusita por medicna interan para poisbliade de p igg igm par estebelcer estap de rproceso y proceder a amputcaion lo ara rapido pidble con segurida para el érsonal de qeuirofanos y los taratentes

Plan de manejo: amputacaion estabelcienet la etapá en el proceso de recuperacion por cvid

Justificación de permanencia en el servicio: manejo integral

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 24/08/2020 13:24

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
24/08/2020 13:25
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
Interconsulta
paceinte co histria anaoatda prube de ovis istsiva e caregena de elcahaira repetida por protocolo e al clinca , paceinte con cndicne generles regulares cinsosgbso desrs ¿o infecio agauada ala grupo tratanete le preocupa la necesida de sparea p´cr pára realizar amapautcaion se solicita intercosusita por

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

medicna interan para poisbliade de p igg igm par estebelcer estap de rproceso y proceder a amputcaion lo ara rapido pidble con segurida para el érsonal de qeuirofanos y los taratentes
manejo integral

Fecha: 25/08/2020 08:55 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA.

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 25/08/2020 08:55

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
25/08/2020 08:56
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
OXIGENOS A ALTOS A 3LT/ MIN

Fecha: 25/08/2020 11:25 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: paceinte co hsitri de necrosi de opelurana derecha ahora co covid estabel hemodianmicamenet pedniet de valarcaion promedciona interan para determinara stdio de el cvid y aps aamputcaio conmediada deseguridaa permanete
paceinte calamadaoehemodinameicamente estable y co pedir igg igm pedniet resulta pcr toimadoen la clinica
Objetivo: calamadaoafrbil pedniet de pásoa cirugia par mapytacio y epdniet estabelcer estadiop dela enfremedacovis 19 para mediada de protescion para pesonal mediao
paceinte stabel enelmomemto sin riego para su vida

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paceinte co hsitri de necrosi de opeiurana derecha ahora co covid estabel hemodianmicamenet pedniet de valarcaion promedciona interan para determinara stdio de el cvid y aps aamputcaio conmediada deseguridaa permanete
paceinte calamadaoehemodinameicamente estable y co pedir igg igm pedniet resulta pcr toimadoen la clinica

Plan de manejo: amputcaion ak con estabelcimiento de mediada e seguriodaapára el personal tratante

Justificación de permanencia en el servicio: maneo integral

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 25/08/2020 11:28

Fecha: 25/08/2020 17:08 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA.

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 25/08/2020 17:09

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
25/08/2020 17:09
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
...

Fecha: 26/08/2020 08:31 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.
Objetivo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.

Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Registro 76528/2015, CC 1061717228, el 26/08/2020 08:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/08/2020 08:31
ENALAPRIL 20MG TABLETA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
26/08/2020 08:32
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
...
..

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
26/08/2020 08:32
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
.

Fecha: 26/08/2020 11:26 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: **MEDICINA INTERNA**

JOSÉ OLIDER ORREGO VIDALES
EDAD:61 AÑOS
CC 4913077
FI 18/08/2020

DIAGNÓSTICOS:

1. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRÍTICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS - CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C - -RITAC 0
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

2- TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
A. ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES (FONTAINE LV, RUTHERFORD VL)
3. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO II
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

MC: ISQUEMIA DE MID, REMITIDO DE FLORENCIA CAQUETÁ

EA: PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, QUIEN TIENE PENDIENTE CONDUCTA QUIRÚRGICA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, A CARGO DE CLIP.
AL PARECER YA PRESENTÓ INFECCIÓN POR COVID19 HACE MÁS DE 40 DÍAS, SIN EMBARGO CON CURSANDO CON COINFECCIÓN POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACIÓN, CON PARACLÍNICOS QUE MUESTRAN ELEVACIÓN MARCADA EN LOS REACTANTES DE FASE AGUDA, POR LO QUE SE INDICA CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME. ORTOPEDIA SOLICITA VX POR MEDICINA INTERNA PARA ESTUDIO Y ESTADIFICACIÓN DE COVID19 Y CONCEPTO PARA AMPUTACIÓN CON ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA ESPECIALIDAD TRATANTE.

ANTECEDENTES:
-PATOLÓGICOS: HTA, DM INSULINORREQUIRIENTE, ANT DE COVID HACE 1 MES - RESUELTO.
- FARMACOLÓGICOS: ENALAPRIL, INSULINA GLARGINA 30 UI, INSULINA GLULISINA 3UI, ÁCIDOACETILSALICÍLICO
- ALÉRGICA: NIEGA
-QUIRÚRGICOS: NIEGA
-TÓXICOS: EXFUMADOR PESADO (HACE 10 AÑOS DEJÓ DE FUMAR- FUMABA 1 CAJETILLA DIARIA)
-TRANSFUSIÓN:NIEGA
-OCUPACIÓN: ZAPATERO

S:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, SIN SIRS, SIN DISNEA NI DOLOR TORÁCICO. SIN OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

Objetivo: ** SE REALIZA EVALUACIÓN CON EPP DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL**

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
SV: TA: 140/90 MM HG FC: 98 LPM FR: 20 RPM T: 36 SAT: 92% FIO2: 21%
NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
ALERTA, SIN DÉFICIT FOCAL.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :PARACLINICOSPREVIOS:
21/08/2020: *** NO TIENE RESULTADO DE GASES ARTERIALES***
TP 12. 7, INR 1. 16, TTP 31. 4, DÍMERO D 7. 1, TROPONINA CUANTITATIVA <0. 012
CH:LEU 12710, NEU 9990, LIN 1600, HB 9. 5, HTO 29%, VCM 86. 8, PTS 554000
GLICEMIA 79, LDH 397, NA 135, K 4, CL 104

19/08/20: CR 0. 7, BUN 10, FERRITINA >1000
18/08/20: GASES ARTERIALES PH 7. 51, PCO2 24. 8, PO2 58. 1, HCO3 21. 9, SO2 91. 5, FIO2 21%, PAFI 276 - LACTATO 2. 5

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, QUIEN TIENE PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, SIN EMBARGO ACTUALMENTE CURSANDO CON COINFECCIÓN POR

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACIÓN, NEWS SCORE 2 PUNTOS Y CALL SCORE 11 PUNTOS, SOLICITAN VALORACIÓN PARA CONCEPTO ACERCA DE PROCEDIMIENTO QX BAJO MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PERSONAL TRATANTE. ACTUALMENTE PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ÚLTIMOS GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA LEVE, ADECUADA SO2 SIN SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO. GRUPO TRATANTE SUGIERE TOMA DE ANTICUERPOS, SIN EMBARGO POR TIEMPO DE EVOLUCIÓN SE AUMENTA LA PROBABILIDAD DE FALSOS NEGATIVOS. POR PARTE DE MEDICINA INTERNA NO REQUIERE TTO ADICIONAL. SE SUGIERE VX POR INFECTOLOGÍA. SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA.

Plan de manejo: PLAN:
SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA.
SE SUGIERE VX POR INFECTOLOGÍA.

Firmado por: JULIAN BOTERO DERAZO, MEDICINA INTERNA, Registro 763764/2015, CC 1130601782, el 26/08/2020 11:28

Fecha: 26/08/2020 17:51 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADO
Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
NO ALGICO
O SEPTICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA

Plan de manejo: 1. IOM
2. AMPUTACION SUPRACONDILIA ESTA SEMANA DE ACUERDO A DISPONIBILDIAD Qx.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 26/08/2020 17:51

Fecha: 26/08/2020 18:34 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico:

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: JUAN MANUEL MONEDERO PASIMINIO, MEDICINA GENERAL, Registro 766583-2012, CC 1143824237, el 26/08/2020 18:34

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
26/08/2020 18:35
CEFEPIME 1G POLVO LIOFILIZADO
2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

Fecha: 27/08/2020 08:31 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 27/08/2020 08:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
27/08/2020 08:32
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
27/08/2020 09:42
OXIGENO POR CANULA NASAL
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 Horas, Duración: 7 Dias
LT MIN 24H

---

echa: 27/08/2020 13:35 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

volución médica - Interconsultante - PSICOLOGIA

ausa externa: ENFERMEDAD GENERAL

NAMNESIS
ubjetivo: PACIENTE JOSE OLIDER ORREGO
CIENTE CASADO, CON LA SEÑORA MARIA ORTEGA
CIENTE NO TIENE HIJOS
SIDE EN EL CAQUETA, CON SU ESPOSA
UPACION: ZAPATERO
EGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS
EGA CONSUMO DE SPA
EGA IDEAS DE MUERTE E IDEACIONES SUICIDAS
EGA CONSUMO DE CIGARRILLO O ALCOHOL PESADO
SINTOMAS PSICOTICOS
mado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ESPOSA DE PACIENTE PERMANECE EN LA CIUDAD DE CALI, EN CASA DE AMIGOS DE PACIENTE, MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO. ACTUALMENTE FAMILIAR DE PACIENTE RECIBE AYUDA ECONOMICA POR PARTE DE ESTAS PERSONAS. EN LA ACTUALIDAD ESPOSA DE PACIENTE, NO HA SOLICITADO PRUEBA PARA IDENTIFICAR VIRUS DE COVID, ORIENTO RUTA PARA HACER SOLICITUD FORMAL A SU EPS
PACIENTE CON AFECTO TRISTE, ANSIOSO, POR TIEMPO DE ASILAMIENTO
SE INICIA ACOMPAÑAMIENTO PARA OFRECER SOPORTE EMOCIONAL Y CONTRIBUIR EN SU AFRONTAMIENTO A CONDICIONES PROLONGADAS DE ESTRES.
Objetivo: ORIENTADO, ALERTA, DISCURSO COHERENTE Y FLUIDO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE JOSE OLIDER ORREGO
PACIENTE CASADO, CON LA SEÑORA MARIA ORTEGA
PACIENTE NO TIENE HIJOS
RESIDE EN EL CAQUETA, CON SU ESPOSA
OCUPACION: ZAPATERO
NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS
NIEGA CONSUMO DE SPA
NIEGA IDEAS DE MUERTE E IDEACIONES SUICIDAS
NIEGA CONSUMO DE CIGARRILLO O ALCOHOL PESADO
SIN SINTOMAS PSICOTICOS
ESPOSA DE PACIENTE PERMANECE EN LA CIUDAD DE CALI, EN CASA DE AMIGOS DE PACIENTE, MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO. ACTUALMENTE FAMILIAR DE PACIENTE RECIBE AYUDA ECONOMICA POR PARTE DE ESTAS PERSONAS. EN LA ACTUALIDAD ESPOSA DE PACIENTE, NO HA SOLICITADO PRUEBA PARA IDENTIFICAR VIRUS DE COVID, ORIENTO RUTA PARA HACER SOLICITUD FORMAL A SU EPS
PACIENTE CON AFECTO TRISTE, ANSIOSO, POR TIEMPO DE ASILAMIENTO
SE INICIA ACOMPAÑAMIENTO PARA OFRECER SOPORTE EMOCIONAL Y CONTRIBUIR EN SU AFRONTAMIENTO A CONDICIONES PROLONGADAS DE ESTRES.

Plan de manejo: SEGUIMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA.

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Registro 1377462013, CC 1144043647, el 27/08/2020 13:38

Fecha: 27/08/2020 16:31 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 27/08/2020 16:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

27/08/2020 16:32
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
...
...

Fecha: 27/08/2020 17:50 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ""evolucion dia ""

DIAGNÓSTICOS:

1. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRÍTICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS - CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C - -RITAC 0
2- TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
A. ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES (FONTAINE LV, RUTHERFORD VL)
3. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO II
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
Objetivo: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
SV: TA: 140/80 MM HG FC: 90 LPM FR: 20 RPM T: 36 SAT: 94% FIO2: 21%
NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
ALERTA, SIN DÉFICIT FOCAL.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, QUIEN TIENE PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA, CONCOMITANTE PRESENTA INFECCION POR COVID-19 QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE RECUPERACIÓN.

Plan de manejo: PENDIENTE AMPUTACION SUPRACONDILEA MID.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 27/08/2020 17:51

Fecha: 27/08/2020 18:11 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACEINTE COHISTROIA DE NECROSI DE EIRAN PEDIET DE AMPUTCAIO SURACONDILE POR CLIP Y CON FACE DE RECUPERCAIO DE COVIS POR LO CUAL SERA PASADOA CIRUGIA POISBELEMENT EL DI SABADO DE ACERDOA ADSPONIBILIADA ED CUPOS QUIRTUGCIOS

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: CALAMADAOAFRBIS SINOSGSSO DE INFECIO Y CON NECROSI DEPERANA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACEINTE COHISTROIA DE NECROSI DE EIRAN PEDIET DE AMPUTCAIO SURACONDILE POR CLIP Y CON FACE DE RECUPERCAIO DE COVIS POR LO CUAL SERA PASADOA CIRUGIA POISBELEMENT EL DI SABADO DE ACERDOA ADSPONIBILIADA ED CUPOS QUIRTUGCIOS

Plan de manejo: AMPUTCION AK SE PROCEDE A ERALOIZAR RPOGRAMACION A APRIMERA HORA

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO INTEGRAL

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 27/08/2020 18:12

Fecha: 28/08/2020 07:30 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Interconsultante - MICROBIOLOGIA MEDICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE SIENTE MAL
REFIERE DOLOR MID
REFIERE INTRANQUILA Y NECDESIDAD DE RESOLUCION DE SU PROCESO EN EL MID
Objetivo: PACIENTE EN NOVENO DIA DE HJOSITALZACION
LUCE PALIDO, REGULAR ESTADO GENRAL
OJOS PIIR, NO ICTERICIA DE ESCLERAS
CUELLO SIN I YUGULAR
TORAX LEVE TIRAJE BASAL INTERCOSTAL, PULMONES CON DISMUNICON DE VENTILACION TERCIOS INFERIORES PULMONARES
CORAZON DE BUEN TIMBRE CON REPUESTA RAPIDA
ABDOMEN SIN DEFENS PALPATORIA
MID SIN PULSOS PEDIO Y DE RODILLA PALPABLES, CON ISQUEMIA SEVERA DESDE RODILLA EN ADELANTE, CON HEDOR POCO INTENSO, PIEL CON TENDENCIA A ESFACELARSE.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/80, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Temperatura(°C): 36. 2 Estado de conciencia: Alerta.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstica: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DM, COVID POSITIVO, CON EAOCLUSIVA SEVERA QUE COMPROMETE Y NECROSA MID, AHORA EN PROCESO NECROTIC Y DE ESFACELACION
PACIENTE QUE MAERITA ADICIONAL A SU PROCEDIMENTO QX CUBRIMIENTO ATMICROBI NAO DE AMPLO ESPECTRO, RIESGO ALTO DE SEPSIS SECUNDARIA DE FOCO PIEL Y TEJIDOS BLANDOS.
POR INFECTO SIN CONTRAINDICACION A PROCEDIMENTO QX.
TIEN CRATINIAN PREVIA NORMAL

Plan de manejo: SUSPENDER TTRO ANTIMICROBINAO PREVIO
PIPTAZO EV CADA 8 HORAS

Firmado electrónicamente

9

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

VANCOMICNA EV CDA 12 HORAS
CILO INICAL DE 8 DIAS SEGUN EVOLCUION.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA - MICROBIOLOGIA MEDICA, Registro 16607034, CC 16607034, el 28/08/2020 07:40

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
28/08/2020 07:41
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5G POLVO LIOFILIZADO
4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
28/08/2020 07:42
VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO
1000 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 7 Dias

Fecha: 28/08/2020 07:38 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO AÑOTADO
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA

Plan de manejo: VX POR INFECTOLOGIA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 28/08/2020 07:38

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
28/08/2020 07:38
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA
Interconsulta
.
.

Fecha: 28/08/2020 08:29 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 28/08/2020 08:30

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
28/08/2020 08:31
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 6 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
28/08/2020 08:33
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
.
..

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
28/08/2020 08:34
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 5 Dias
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
28/08/2020 09:29
OXIGENO POR CANULA NASAL
Cantidad: 1
3LT/ MIN

Fecha: 29/08/2020 08:34 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: Reformulacion.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 29/08/2020 08:34

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
29/08/2020 08:34
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
29/08/2020 08:35
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 10 Dias

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
29/08/2020 08:35
OXIGENO POR CANULA NASAL
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 Horas, Duración: 10 Dias
3 lt minx24h

Fecha: 29/08/2020 17:53 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DIAGNÓSTICOS:

1. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRÍTICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS - CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C - -RITAC 0
2- TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
A. ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES (FONTAINE LV, RUTHERFORD VL)
3. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO II
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
Objetivo: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
SV: TA: 160/90 MM HG FC: 98 LPM FR: 20 RPM T: 36 SAT: 95% FIO2: 21%
NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
ALERTA, SIN DÉFICIT FOCA.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ASOCIADO INFECCION POR SARS COV-2 EN PERIODO POSTCRITICO EN RECUPERACION, MEDICINA INTERNA CERRO INTERCONSULTA, POR PARTE DE CLIP ESTA PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA

Plan de manejo: IOM

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 29/08/2020 17:54

Fecha: 30/08/2020 09:05 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 30/08/2020 09:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
30/08/2020 09:06
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 Horas, Duración: 10 Dias
3 lt min 24h

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
30/08/2020 09:06
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 10 Dias

Fecha: 30/08/2020 17:15 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADOP
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
NO ALGICO
NO SEPTICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

10

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA CON REPORTE POSITIVO PARA COVID-19
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES.

Plan de manejo: AMPUTACION SUPRACONDILIA EL DIA MARTES.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: DIEGO HERNAN DIAZ VARELA, PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 53966 2007, CC 94433674, el 30/08/2020 17:19

Fecha: 31/08/2020 08:46 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS.
Objetivo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: ANGELICA ALVAREZ JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1151942965, CC 1151942965, el 31/08/2020 08:47

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
31/08/2020 08:49
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 7 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
31/08/2020 08:49
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Interna/hospitalización - OXIGENTO TERAPIA
31/08/2020 08:51
Catéter o cánula nasal 1-3 LIT (16 LTXH)
OXIGENO POR CANULA VIA INHALACION

Interna/hospitalización - GLUCOMETRIA
31/08/2020 08:52
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Dia

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 31/08/2020 16:05 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADO
Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
NO ALGICO
NO SEPTICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA CON REPORTE POSITIVO PARA COVID-19
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA DE MAÑANA

Plan de manejo: 1. IOM
2. ESCARECTOMIA AVULSIVA LA PROXIMA SEMANA.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 31/08/2020 16:06

Nota aclaratoria

Fecha: 31/08/2020 16:06

PLAN:
ESCARECTOMIA AVULSIVA EL DIA DE MAÑANA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 31/08/2020 16:06

Fecha: 01/09/2020 09:13 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 -

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 01/09/2020 09:14

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
01/09/2020 09:20
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 8 Horas
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
01/09/2020 11:17
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

--

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
01/09/2020 15:19
FUROSEMIDA 40MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Dosis Unica, por 1 Dia

Fecha: 01/09/2020 18:38 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: NOTA DE CANCELACION:
SE CANCELA PROCEDIMIENTO QUIRIRGICO POR PROLONGACION DE TIEMPO QUIRURGICO.
SE REPROGRAMA.
SE HABLA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: NOTA DE CANCELACION:
SE CANCELA PROCEDIMIENTO QUIRIRGICO POR PROLONGACION DE TIEMPO QUIRURGICO.
SE REPROGRAMA.
SE HABLA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: SE REPROGRAMA.
SE HABLA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICIONES CLINICAS DLE PACIENTE.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 01/09/2020 18:40

Fecha: 02/09/2020 08:42 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 02/09/2020 08:43

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
02/09/2020 08:44
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

--

Interna/hospitalización - GLUCOMETRIA
02/09/2020 08:44
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Dia
PREPRANDIALES

Fecha: 02/09/2020 13:38 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 16518 Fecha del acto: 02/09/2020 13:37 Tipo de cirugía: Cirugía electiva

Diagnósticos activos después de la nota: U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X -
Firmado electrónicamente

11

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (Previo, Posterior, Primario).

Anestesia
Tipo de anestesia: Raquidea

Procedimientos realizados: 841700 - AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia Contaminada.
867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia Contaminada.

Descripción operatoria: PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA COVID. ASEPSIA ANTISEPSIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SE ENCUENTRA NECROSIS SEVERA DE LA EXTREMIDAD DESDE EL PIE HASTA 5 CM ARRIBA DE LA RODILLA, SE PROCEDE A REALIZA INCISION CIRCUNFEREN CIAL EN TERCIO DISTAL DE MUSLO, SE DISECA POR PLANOS HEMOSTASIA, POR PLANOS MUSCULARES SUPERFICIALES Y PROFUNDOS DE MANERA CIRCUNFERENCIAL, SE DISECA PERIDOSTIO EN FEMUR Y SE PROCEDE A REALIZAR OSTEOTOMIA DE FEMUR DIAFISIARIA ALTA, LUEGO SE UBICAN GRANDES VASOS ARTERIA Y VENA, LOS CUIALES SE ENCUENTRA COLAPSADOS POR COAGULO, SE LIGAN GRANDES VASOS, SE ELECTROCAUTERIZA AREAS SANGRANDES Y SE CORTA NERVIO CIATICO CON BISTURI, SE ENCUENTRA AREA CRUENTA EN COMPARTIMIENTO MEDIAL MUSCULAR CON DESVITALIZACION, SE LEVANTA COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE 10 CM DE POSTERIOR A ANTEROLATERAL Y MEDIAL FORMANDO COBERTURA A MUÑON, CUBRIENDO COMPLETAMENTE, SE PROCEDE ASUTURA POR PLANOS CUBRIENDO HUESO CON PLANOS MUSCULARES, SE SUTURA FASCIA Y SE PROCEDE A CERRAR TCS Y PIEL DEL COLGAJO CON PROLENE, QUEDANDO TOTALMENTE CERRADO. SE CUBRE HERIDA Y SE DEJA VENDAJE BULTOSOS. NO COMPLICACIONES

Pérdida sanguinea: No
Profilaxis: No
Complicación: No.

Recuento de compresas: No aplica

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: TRASLADO A HOSPITALIZACION

Firmado por: DEINER GRANADA CANAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 13157, CC 16684242

Fecha: 02/09/2020 16:28 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 02/09/2020 16:28

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
02/09/2020 16:29
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Días
...

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
02/09/2020 16:29
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
02/09/2020 17:52
TRAMADOL 50MG/1ML SOL. INYECTABLE
50 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Dosis Unica, por 1 Dia

Fecha: 03/09/2020 08:32 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 03/09/2020 08:32

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
03/09/2020 08:33
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 10 Días

Fecha: 03/09/2020 15:22 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - PSICOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE REALIZA TRABAJO DE DUELO POR RECIENTE AMPUTACION QUE LE FUE REEALIZADA A PACIENTE
PACIENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
SIN DEPRESION NI ANSIEDAD
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

AFECTO TRISTE
SE BRINDA CONTENCION EMOCIONAL, NORMALIZANDO EXPERIENCIA PSICOLOGICA Y REALIZANDO TRABAJO DE DUELO, CON EL ANIMO DE ACEPTAR LA PERDIDA Y RESIGNIFICAR LAS IDEAS ALRREDEDOR DE ELLA, CONTRIBUYENDO EN SU ADAPTACION Y FUNCIONALIDAD
Objetivo: ORIENTADO, ALERTA, DISCURSO COHERENTE Y FLUIDO

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE REALIZA TRABAJO DE DUELO POR RECIENTE AMPUTACION QUE LE FUE REEALIZADA A PACIENTE
PACIENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
SIN DEPRESION NI ANSIEDAD
AFECTO TRISTE
SE BRINDA CONTENCION EMOCIONAL, NORMALIZANDO EXPERIENCIA PSICOLOGICA Y REALIZANDO TRABAJO DE DUELO, CON EL ANIMO DE ACEPTAR LA PERDIDA Y RESIGNIFICAR LAS IDEAS ALRREDEDOR DE ELLA, CONTRIBUYENDO EN SU ADAPTACION Y FUNCIONALIDAD

Plan de manejo: SEGUIMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Registro 1377462013, CC 1144043647, el 03/09/2020 15:24

Fecha: 03/09/2020 18:28 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DIAGNÓSTICOS:

1. INFECCIÓN POR COVID19 CONFIRMADA YA POST PERIODO CRÍTICO
-NEW SCORE 2 PUNTOS - CALL SCORE 11 PUNTOS CLASE C - -RITAC 0
2- TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID
A. ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES (FONTAINE LV, RUTHERFORD VL)
3. ANEMIA MODERADA NORMOCÍTICA NORMOCRÓMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO II
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

Objetivo: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.
ALERTA, SIN DÉFICIT FOCA.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ASOCIADO INFECCION POR SARS COV-2 EN PERIODO POSTCRITICO EN RECUPERACION, POR PARTE DE CLIP ESTA PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA

Plan de manejo: PENDIENTE REPROGRAMACION PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 03/09/2020 18:28

Fecha: 04/09/2020 08:42 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 04/09/2020 08:42

ÓRDENES MÉDICAS
Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
04/09/2020 08:43
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 10 Dias

Fecha: 04/09/2020 15:18 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: formulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 04/09/2020 15:18

ÓRDENES MÉDICAS
Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
04/09/2020 15:19
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5G POLVO LIOFILIZADO
4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

Firmado electrónicamente

12

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
04/09/2020 15:19
VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO
1000 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 7 Dias

Fecha: 04/09/2020 19:06 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DX
POP AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020

Objetivo: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN O2 SUPLEMENTARIO.
NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS
MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS
CUELLO SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
ABDOMEN SIN DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, POP RECIENTE, NO SIGNOS DE SIRS O SEPSIS.

Plan de manejo: CONTINUAR IGUAL MANEJO.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 04/09/2020 19:07

Fecha: 05/09/2020 08:07 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ss paraclínicos de control
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 05/09/2020 08:07

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
SODIO (19891)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
POTASIO (19792)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT,HISTOG)MET.AUT

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
NITROGENO UREICO BUN (19749)

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
CLORO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS
05/09/2020 08:08
CREATININA EN SUERO

Fecha: 05/09/2020 10:20 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 05/09/2020 10:20

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

05/09/2020 10:20
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
...
..

Fecha: 06/09/2020 09:38 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 06/09/2020 09:38

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
06/09/2020 09:38
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas
...
..

Fecha: 06/09/2020 19:03 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADO
Objetivo: PACIENTE ENB UENAS CONDICIONES GENERALE
SNO ALGICO
NO SEPTICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS ARTERIAL EN MIEMBRO INFERIOR CON ISQUEMIA CRITICA LO CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA, EL DIA DE MAÑANA SE REVISARÁ Y DE ACUERDO A EVOLUCION EGRESO.

Plan de manejo: 1. IOM

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 06/09/2020 19:05

Fecha: 07/09/2020 08:23 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: FORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 07/09/2020 08:24

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
07/09/2020 08:25
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 15 Dias

Fecha: 07/09/2020 15:37 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: comenta personal de enfermeria, paciente con cifrastensionales elevadas, no es la primera vez, paciente totalmente asintomatico, no acusa cefalea, o dolor precordial o disnea, se indica ajuste de manejo antihipertesivo, se deja enalapril 20 mg cada 12 horas.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 07/09/2020 15:37

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
07/09/2020 15:38
ENALAPRIL 20MG TABLETA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 14 Dias

Fecha: 07/09/2020 16:04 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 07/09/2020 16:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
07/09/2020 16:05
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

--

Fecha: 07/09/2020 18:40 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADO
Objetivo: PACIENTE EN BUENAS CONDICIOENS GENERALES
NO ALGICO
NO SEPTICO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
SE REVISA EL DIA DE HOY AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, PUNTOS EN POSICION, NO SIGNOS DE INFECCION.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: 1. EGRESO CON INDICACIONES.
2. PACIENTE QUIEN VIVE EN LA ZONA DE CAQUETA PACIENTE QUIEN POR SUS COMORBILIDADES REQUIERE TRANSPORTE EN AMBULANCIA BASCIO.

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 07/09/2020 18:52

Fecha: 07/09/2020 18:52 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Egreso clínico - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: ALTA MEDICA

Diagnósticos activos después de la nota: E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, Diagnóstico de egreso - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Resumen de la atención: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
SE REVISA EL DIA DE HOY AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, PUNTOS EN POSICION, NO SIGNOS DE INFECCION.

Estado del paciente al momento del egreso: PACIENTE EN BUENAS CONDICIOENS GENERALES
NO ALGIC
NO SEPTICO.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Cita de control: SI Incapacidad: No
Información a la familia: Si

Problemas clínicos pendientes: NO

Plan de manejo: CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA POR PARTE DE SU EPS YA QUE EL PACIENTE VIVE EN CAQUETA Y REFIERE QUE ES DIFICL VOLVER A CALI A CONTROL POR ORTOPEIDA.

Destino del paciente: Casa

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 07/09/2020 18:53

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:54
CUMPLIR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:54
REPOSO RELATIVO EN CAMA
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:54
CUMPLIR DIETA INDICADA
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

07/09/2020 18:54
ACUDIR A CONSULTA O CONTROL AMBULATORIO.
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:54
CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:54
VIGILAR FIEBRE
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - SALIDAS
07/09/2020 18:54
ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
07/09/2020 18:55
Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Tra
10 Dias
Condición clínica del paciente
CONTROL POR PARTE DE SU EPS.

Ambulatoria/Externa - CUIDADOS EN CASA
07/09/2020 18:55
TRASLADO EN AMBULANCIA
Cantidad: 1

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
07/09/2020 18:56
ENALAPRIL TABLETA 20MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
07/09/2020 18:56
ATORVASTATINA TABLETA 40MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
07/09/2020 18:57
CIPROFLOXACINO TABLETA 500MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 15 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
07/09/2020 18:58
ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40MG/0,4ML
1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 10 Dias

Fecha: 07/09/2020 20:31 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: se carga orden.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020,

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Registro 78-6225/2014, CC 1130672331, el 07/09/2020 20:31

ÓRDENES MÉDICAS

Intema/hospitalización - TRASLADOS
07/09/2020 20:32
TRASLADO EN AMBULANCIA

Fecha: 08/09/2020 10:18 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 10:18

ÓRDENES MÉDICAS

Intema/hospitalización - MEDICAMENTOS
08/09/2020 10:19
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 4 Dias

Intema/hospitalización - GLUCOMETRIA

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913477		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1958		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 1006443274	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP, PISO 6º	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

08/09/2020 19:19
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Día
PREPRANDIALES

Internaihospitalización - MEDICAMENTOS
08/09/2020 15:20
CLONIDINA 150MCG TABLETA
150 MICROGRAMOS ,ORAL ,Dosis Unica ,por 1 Día

Internaihospitalización - MEDICAMENTOS
08/09/2020 16:12
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS ,ORAL ,Cada 24 Horas ,por 2 Días

Nota aclaratoria

Fecha: 08/09/2020 15:04

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD , YA POR PARTE DE CLIP SE LE DI DE ALTA ESTA A LA ESPERA DE TRASLADO POR AMBULANCIA .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 15:04

Fecha: 08/09/2020 16:22 - Ubicación: HOSP, PISO 6º - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: POP AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 12. 09. 2020
Objetivo: ""SE REALIZA EVALUACIÓN CON EPP DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL""
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA: 208/106 mmhg, FC: 85 rpm, FR 22 rpm, T 36. 4, SO2 97%, FIO2 21% GLUCOMETRIA, 142 MG/DL
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE MANERA GENERALIZADA
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES MÓVILES, SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS CONSERVADOS.
SNC: ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD, CON DX ANOTADOS, PACIENTE QUIEN SE LE HABIA DADO DE ALTA MEDICA EL DIA DE AYER, POR CLIP PERO HAY RETRASO CON LA AMBULANCIA YA QUE VIVE DEMASIADO LEJOS (CAGUETA), PERO EL PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON CIFRAS TENSIONALES MUY ALTAS 208/106 MMHG, SE LE ADMINISTRA CLONIDINA 150 MCG AHORA, DEPENDE DE LA EVOLUCION, SE DECIDE DAR DE ALTA MEDICA, PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: CLONIDINA 150 MCG VIA ORAL AHORA
RESTO DE ÓRDENES IGUALES.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913477		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1958		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 1006443274	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP, PISO 6º	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 16:36

Nota aclaratoria

Fecha: 08/09/2020 16:15

ADEMAS PACIENTE ACTUALMENTE YA NO ES INFECTO CONTAGIOSO , YA ES UN PACIENTE EN RECUPERACION .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 16:15

Fecha: 09/09/2020 06:57 - Ubicación: HOSP, PISO 6º - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 09/09/2020 06:57

ÓRDENES MÉDICAS

Internaihospitalización - GLUCOMETRIA
09/09/2020 06:57
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 1 Día
PREPRANDIALES

Fecha: 09/09/2020 15:17 - Ubicación: HOSP, PISO 6º - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: JOSE OLIDER ORREGO
61 AÑOS
CAMA: 616A
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

DIAGNOSTICOS :
1. POP AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020
Objetivo: ""SE REALIZA EVALUACIÓN CON EPP DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL""
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA. 132/94 mmHg, FC 104 lpm, FR 18 rpm, T 36. 4, SO2 92%, FIO2 21% GLUCOMETRIA. 198 MG/DL
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO
TÓRAX : SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE MANERA GENERALIZADA
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG. PULSOS CONSERVADO.
SNC : ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA. ACTUALMENTE MANEJADO POR CLIP, SIN SOPORTE DE 02 TOLERANDO AL 1/2 AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PRESENTADO CIFRAS TENSIONALES ALTAS, SE REEVALORARA EN 48 HORAS DEPENDE DE EVOLUCION CLINICA PARA DEFINIR EGRESO CLINICO. PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS
VALORAR EN 48 HORAS
RESTO ORDENES IGUALES

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA AUN NO RESUELTA.

Firmado por: JULIAN BOTERO DERAZO, MEDICINA INTERNA, Registro 763764/2015, CC 1130601782, el 09/09/2020 15:17

Fecha: 10/09/2020 10:03 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Objetivo:.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 10/09/2020 10:04

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
10/09/2020 10:05
NIFEDIPINO 30MG CAPSULA
30 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 2 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
10/09/2020 15:54
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 4 Días
...

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
10/09/2020 17:50
VERAPAMILO 80MG TABLETA
80 MILIGRAMOS, ORAL, Dosis Unica, por 1 Día

Fecha: 11/09/2020 08:42 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.
Objetivo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.

Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Registro 76528/2015, CC 1061717228, el 11/09/2020 08:42

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32

15

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/09/2020 08:43
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Fecha: 11/09/2020 12:16 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - PSICOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE AFECTIVAMENTE SE OBSERVA TRANQUILO, AFECTO TRISTE RELACIONADO A SU PROCESO DE DUELO. SIN EMBARGO, RESPUESTA PSICOLOGICO FRENTE AL DUELO HA SIDO ADAPTATIVA HASTA LA FECHA. SE CONTRIBUYE EN SU PROCESO DE DUELO, SIGNIFICAR LA PERDIDA, EXTERIORIZAR LA EXPERIENCIA EMOCIONAL, EVALUAR LAS POSIBILIDADES Y FUNCIONALIDAD, PREVENIR IDEAS DE MINUSVALIA
Objetivo: SIN CAMBIOS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE AFECTIVAMENTE SE OBSERVA TRANQUILO, AFECTO TRISTE RELACIONADO A SU PROCESO DE DUELO. SIN EMBARGO, RESPUESTA PSICOLOGICO FRENTE AL DUELO HA SIDO ADAPTATIVA HASTA LA FECHA. SE CONTRIBUYE EN SU PROCESO DE DUELO, SIGNIFICAR LA PERDIDA, EXTERIORIZAR LA EXPERIENCIA EMOCIONAL, EVALUAR LAS POSIBILIDADES Y FUNCIONALIDAD, PREVENIR IDEAS DE MINUSVALIA

Plan de manejo: SEGUIMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA.

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Registro 1377462013, CC 1144043647, el 11/09/2020 12:17

Fecha: 11/09/2020 14:47 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION DEL DIA
MEDICINA INTERNA.

DIAGNOSTICOS :
1. POP AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020
Objetivo: **SE REALIZA EVALUACIÓN CON EPP DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL**
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA: 145/88, T:36. 8, FC:110, FR:18, SAT:94%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE MANERA GENERALIZADA
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

NOTAS MÉDICAS

EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG. PULSOS CONSERVADO.
SNC : ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
EL DIA DE HOY SE REVISAN CIFRAS TENSIONALES LAS CUALES MUESTRAN MEJORIA CON RESPECTO A REPORTES PREVISO.
AHORA INDICO AJUSTAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS + ESPIRONOLACTONA 25 MG AL DIA.
RESTO DE MANEJO IGUAL.

Plan de manejo: VER ANALISIS. -

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULIAN BOTERO DERAZO, MEDICINA INTERNA, Registro 763764/2015, CC 1130601782, el 11/09/2020 14:50

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/09/2020 14:52
NIFEDIPINO 30MG CAPSULA
30 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 Horas, por 14 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/09/2020 14:53
ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA
25 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 14 Dias

Fecha: 12/09/2020 11:05 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DIAGNOSTICOS :
-POP AMPUTACION SUPRACONDILEA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020
-HTA
-DM 2

REFIERE ESTAR EN BIEN, NIEGA SINTOMA.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1		Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO		Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENT CON HISTORIA DE AMPUTACION RECIENTE.
EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR HTA NO CONTROLADA.
SE REALIZO AJUSTE DE ANTIHIPERTENSIVOS. SE EVIDENCIA MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES
SIN CAMBIOS POR AHORA.
DE ACUERDO A EVOLUCION Y COMPORTAMIENTO DE TA EL DIA DE HOY
DEFINIR EGRESO MAÑANA.

Plan de manejo: PLAN.
-SIN CAMBIOS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULIAN BOTERO DERAZO, MEDICINA INTERNA, Registro 763764/2015, CC 1130601782, el 12/09/2020 11:07

Fecha: 12/09/2020 13:43 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: reformulacion

Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 12/09/2020 13:43

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
12/09/2020 13:44
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 10 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/09/2020 13:53
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5G POLVO LIOFILIZADO
4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/09/2020 13:54
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE
40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 4 Días

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/09/2020 14:51
VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO
1000 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 7 Días

Fecha: 13/09/2020 11:13 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1		Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO		Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA REFORMULACION
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

Firmado por: MIGUEL FELIPE RIASCOS QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 1116248610, CC 1116248610, el 13/09/2020 11:13

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
13/09/2020 11:14
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 24 Horas

Fecha: 13/09/2020 16:16 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Tratante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DIAGNOSTICOS :
-POP AMPUTACION SUPRACONDILEA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020
-HTA
-DM 2

REFIERE ESTAR EN BIEN, NIEGA SINTOMA.
Objetivo: SIGNOS VITALES: TA: 149/100, T:36, FC:100, FR:18, SAT:94%
MUCOSAS HUMEDAS, COJNUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE MANERA GENERALIZADA
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG. PULSOS CONSERVADO.
SNC : ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
EL DIA DE HOY SE REVISAN CIFRAS TENSIONALES PERSISTEN ELEVADAS.
AHORA INDICO AJUSTAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON PRAZOCINA 1 MG CADA 12 HORAS RESTO DE MANEJO IGUAL.

Plan de manejo: PRAZOCINA 1MG CADA 12 HORAS
Firmado electrónicamente

16

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Firmado por: JOSE LEONEL ZAMBRANO URBANO, MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, Registro 1085285056, CC 1085285056, el 13/09/2020 16:19

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
13/09/2020 16:19
PRAZOSINA 1MG TABLETA
1 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 4 Dias

Fecha: 14/09/2020 08:26 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: REFORMULACION
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 14/09/2020 08:26

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
14/09/2020 08:27
CONTROL DE GLUCOMETRIA
Cantidad: 24 Frecuencia: Cada 8 Horas, Duración: 8 Dias

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS CONTROLADOS
14/09/2020 08:43
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
4 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 24 Horas

Fecha: 14/09/2020 09:04 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES CON AJUSTE ANTIHIPERTENSIVO REALIZADO MEDICINA INTERNA, PUEDE CONTINUAR PROCESO DE EGRESO CON AMBULANCIA.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEIDY JHOANA RIOS SAAVEDRA, MEDICINA GENERAL, Registro 56799, CC 1112465496, el 14/09/2020 09:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
14/09/2020 16:55
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
40 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias
...

Fecha: 14/09/2020 11:55 - Ubicación: HOSP. PISO 6° - Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: DIAGNOSTICOS :
-POP AMPUTACION SUPRACONDILEA + COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS 02. 09. 2020
-HTA
-DM 2
S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BUEN ESTADO, TOLERANDO LA VIA ORAL MICCION Y DEPOSICIONES PRESNETES
Objetivo: SV TA 134/88 MMHG FC 82 LAT/MIN T 36 SAT 97%
MUCOSAS HUMEDAS, COJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MÓVIL NO INGURGITADO
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE MANERA GENERALIZADA
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG. PULSOS CONSERVADO.
SNC : ALERTA SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA, Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS, U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO, Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

NOTAS MÉDICAS

INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA. REQUIRIO AJUSTE DE ANTIHIPERTENSIVOS AHORA CON ADECUADO CONTROL, SE CONSIDERA PUEDE EGRESAR. PENDIENTE AUTORIZACION AMBULANCIA

Plan de manejo: MANEJO CLIP
PENDIENTE AUTORIZACION DE AMBULANCIA TRASLADO A HOGAR
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA.

Firmado por: JULIAN BOTERO DERAZO, MEDICINA INTERNA, Registro 763764/2015, CC 1130601782, el 14/09/2020 11:58

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
14/09/2020 11:59
PRAZOSINA TABLETA 1MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
14/09/2020 11:59
ESPIRONOLACTONA TABLETA 25MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
14/09/2020 11:59
NIFEDIPINO CÁPSULA 30MG
1 CAPSULA, ORAL, Cada 8 Horas, por 30 Dias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS EXTERNOS
14/09/2020 12:00
ENALAPRIL TABLETA 20MG
1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/09/2020

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA
Infectocontagiosos	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: TODOS LOS SERVICIOS **Fecha y hora de ingreso:** 18/08/2020 20:29 **Número de ingreso:** 10064537 - 1
Remitido de otra IPS: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 18/08/2020 21:26 - Ubicación: TRIAGE - Servicio: URGENCIAS

Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: En Ambulancia
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: TVP - EAO MID

Enfermedad actual: PACIENTE REMITIDO DE FLORENCIA CAQUETA ACEPTADO POR REFERENCIA, PACIENTE CON DX DE EAO Y TVP EN MID. ANT: HTA, DM INSULINORREQUIRIENTE, ANT DE COVID HACE 1 MES - RESUELTO.

paciente que hace 1 mes presento coivd, ya resuelto, al momento sin nuevos sintomas.

Revisión por sistemas
Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 132/82, Presión arterial media(mmhg): 98
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 134 Pulso(Pulsa/min): 134 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 36
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 85 Talla(cm): 165 Superficie corporal(m2): 1. 97 Índice de masa corporal(Kg/m2): 31. 2
Color de la piel: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE 2
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Asignacion: No Ubicación: ADMISIONES
Observaciones: DIRECCION B JARDIN BELEN DE LOS ANDAQUIES CAQUETA TEL: 3118936608

** SE COMENTA CASO CON EMERGENCIOLOGA, INDICA TOMAR RX DE TORAX PARA DEFINIR AREA DE ATENCION ***.

Firmado por: MARIA DEL PILAR ESCOBAR CHOCUE, ENFERMERIA, Registro 1061530842, CC 1061530842, el 18/08/2020 21:40

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

TVP - EAO MID -ISQUEMIA CRITICA

Paciente de 61 años,que ingresa a urgencias de CNSR, remitido y aceptado por central de referencia de la Clínica Medilaser del Caquetá, familiar(esposa) refiere cuadro clínico de 6 días de evolución consistente en dolor en miembro inferior derecho, frialdad, cianosis distal y limitación funcional. Fue valorado por médico internista quien indicó toma de Ecografía doppler arterial del 12.08.2020 que reporta trombosis arterial profunda de miembro inferior derecho con trombosendoluminales obliterantes que comprometen arteria femoral superficial,profunda y poplítea sin signos de recanalización cursando asociado a ello trombosis venosa profunda demiembro inferior derecho comprometiendo vena femoral y profunda con escaso flujo(20% lumen vascular). Paciente en el momento con miembro inferior derecho con signos de isquemia irreversible, frialdad distal, ausencia de pulsos poplíteo de MID, pérdida de sensibilidad completa hasta la rodilla derecha y rigidez. Paciente con rt-PCR positiva para Sars-Cov2-covid19 hace un mes. En el momento niega estar sintomático y en historia de remisión niegan síntomas respiratorios durante hospitalización. Ocupación: ZapateroPatológicos: Diabetes mellitus tipo II, Hipertensión arterialFarmacológicos: Enalapril, Insulina Glargina 30 UI, Insulina Glulisina 3UI,ÁcidoacetilsalicílicoQuirúrgicos: niegaAlérgicos:niegaEpidemiológicos:Exfumador pesado (hace 10 años dejó de fumar- fumaba 1 cajetilla diaria)

Firmado electrónicamente

17

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

INFORME DE EPICRISIS

Revisión por sistemas:
Sistema neurológico: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 18/08/2020

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA

Examen físico
Aspecto general - Aspecto general: Normal. Paciente que ingresa en camilla, alerta,álgico,sin dificultad respiratoria, no taquipneico, afebril

Signos vitales
PA Sistólica (mmhg): 132, PA Diastólica (mmhg): 82, Presión arterial media (mmhg): 98, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 100

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
I739	INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA	Confirmado

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL	En Estudio
U072	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO	En Estudio
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	En Estudio

Conducta
1. Observación urgencias
2. Se solicita hemograma,creatinina, BUN, PT,PTT, gases arteriales, ácido láctico, electrolitos, dímero D,ferritina, LDH,IgG e IgM para covid 19
3. Se solicita radiografía de tórax portátil
4. Cefepime 2g,EV
5. Ácido acetil Salicílico 100mg/día
6. Enalapril 20mg,VO
7. Insulina Glargina 30UI noche
8. Insulina Glulisina 3UI antes de cada comida
9. Enoxaparina 80mg, cada 12h
10. Omeprazol 40mg,EV
11. Hidromorfona 0.5mg,cada 4h
12. Interconsulta por Cirugia vascular
13. Interconsulta por medicina interna
14. Control de signos vitales
15. Control de glucometría cada 4h

Responsable: JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1144186365, CC 1144186365, el 18/08/2020 23:21

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente
Fecha: 19/08/2020 01:10
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI
Análisis: SALA DE URGENCIAS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE INFECCION POR COVID 19 (RT PCR POSITIVA) APROXIMADAMENTE 1 MES, SIN CONTROL QUIEN INGRESA POR ISQUEMIA CRITICA DEL MIMEBRO INFERIORCON DOPPLER QUE EVIDENCIA TROMBOSIS ARTERIAL PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SIN FACTORES DE RIESGO APARENTE PARA LA MISMA, AL INGRESO A URGENCIAS CON SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 92% , POLIPNEICO Y TAQUICRADICO CON RX DE TORAX QUE SE ENVIDENCIA INFILTRACION EN PARCHES PERIFERICO Y BASE IZQUIERDA, HASTA EL MOMENTO HASTA QUE NO SE DEMUESTRE LO CONTRARIO SE SOSPECHA TROMBOSIS POR COVID. SE DEJA INDICACION A MEDICO ASISTENCIAL DE SALA DE RESPIRATORIO DE SOLICITUD DE ANTICUERPOS IGG/IGM PARA COVID.

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO		
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A	

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PLAN:
ENOXAPARINA 80MG CADA 12HRS SC
MEPERIDINA 100MG DILUIDO EN 10CC, APLICAR 3 CC CADA 04H SI DOLOR
ASA 100MG CADA 24HRS VO
VALORACION POR CXVASCULAR.
REALIZAR IGM/IGG COVID-19

Plan de manejo: .
Fecha: 19/08/2020 05:04
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: Paciente adulto mayor,con diagnósticos anteriormente mencioados, con múltiples comorbilidades cardiovasculares. Paciente en regulares condiciones generales,con evidencia clínica de cambios isquémicos agudos con alta posibilidad de pérdida de extremidad por obstrucción y compromiso neurovascular. Se indica continuar con órdenes médicas pautadas.
Plan de manejo: 1. Observación urgencias
2. Pendiente creatinina, dímero D, ferritina, IgG e IgM para covid 19
3. Interconsulta por psicología
4. Cefepime 2g, EV cada 12h
5. Ácido acetil Salicílico 100mg/día
6. Enalapril 20mg, VO
7. Insulina Glargina 30UI noche
8. Insulina Glulisina 3UI antes de cada comida
9. Enoxaparina 80mg, cada 12h
10. Omeprazol 40mg, EV
11. Hidromorfona 0. 6mg, cada 4h
12. Interconsulta por Cirugía vascular
13. Interconsulta por medicina interna
14. Control de signos vitales
15. Control de glucometría cada 4h.

Fecha: 19/08/2020 11:17
Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA
Análisis: PCTRE CON ISQUEMIA AGUDA IRREVESRIBLE DONDE YA POR EL TIEMPO Y EL ESTADO DE LA EXTREMIDAD NO HAY PRONOSTICO, NI OPCION DE INTERVENCION PARA SALVAMENTO DE EXTREMIDAD, EXTREMIDAD YA SIN VIABILIDAD CON SIGNOS CLAROS DE ISQUEMIA IRREVESIBLE.
SE EXPLICO CLARAMENTE A SU ESPOSA QUIEN AFIRMA ENTENER.
Plan de manejo: VALORACION POR CLIP (ORTOPEDIA)
AMPUTACION SC ALTA
SS VALORACION POR PSICOLOGIA
CIERRE IC POR CX VASCULAR

Fecha: 19/08/2020 11:20
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: O: ENCUENTRO PACIETNE EN CAMA EN DECUBITO SUPINO CON POSICION TREN DE LEMBURG
FC 104 LXM FR 23 RXM SAT 98% FIO2 0.21 TA 124/84
ESCLERAS ANCITERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL HUMEDA NO LESIONES NI SECRECIONES
NO DOLOROSO NO MASAS NI ADENOPATIAS
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS CAMPOS PULMOANERS BIEN VENTIALDOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS
BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGASLIA NO IRRITACION PERITONEAL
SE OBSERVA CAMBIOS ISQUEMICO S EN MID SE OBSERVA ZONAS DE NECROSIS EN REGION TALON PULSOS FEMORALES POPLITEO ABOLIDO CON PARESTESIAS E HIPOESTESIAS AHSTA TERCIO PROXIMAL DE MUSLO IPSILATERAL
ALERTA ORIENTADO EN 3 ESFERAS NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Plan de manejo: OSPITALIZACION EN UCIN
DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA
POSICION TREN DE ELMBURG
CEFEPIME 2G CADA 8 HORAS IV
HIDROMORFONA 0.4 MG SI DOLOR INTENSO
ENOXAPARINA 80 MG CADA 12 HORAS SC
GLARGINA 18 UI SC CADA 24 HROAS.
ASA 100 MG CADA 24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1		Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO		Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SS// TROPONINA, ECOCARDIOGRAMA, EKG .
SS// ANGIOTAC
PENDEINTE VALORACION POR ANGIOGRAFIA Y CIRUGIA VASCULAR
CSV Y AC

Justificación de permanencia en el servicio: ESTADO CLINICO REQUEIRE UCIN
Fecha: 19/08/2020 12:17
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR
Plan de manejo: SE PAUTAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA Y CX VASCULAR
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA
Fecha: 19/08/2020 15:58
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN DETERMINO QUE TIENE UNA NECROSIS ISQUEMICA DE MIEMBRO INFERIOR NO REVASCULARIZABLE, PARA LO CUAL NECESITA AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD.
PACIENTE NO REQUIERE MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO Y LA HOSPIRALIZACION PUEDE CONTINUAR A CARGO DE ORTOPEDIA.
Plan de manejo: DISMINUIR ENOXAPARINA 40MG SC CADA DIA
SUSPENDER ASA
OMEPRAZOL 20MG VO CADA 12 HORAS
RESTO IGUAL
MANEJO POR CLIP
PROGRAMAR PARA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR
NO REQUERE HOSPITALIZACION EN UCI
MEDICINA INTERNA CONTINUA COMO SERVICIO INTERCONSULTANTE
SE CIERRA INTERCONSULTA.
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha:19/08/2020 17:05
Trabajo social en cuidados paliativos - TRABAJADORA SOCIAL
Rol: Interconsultante - Primera vez

Análisis psicosocial: se atiende con elementos de bioseguridad para covid .
se habla con esposa del paciente refiere de anteriores atenciones de la zona proveniente, remitida a hospital de florencia donde le tomaron prueba de covid, siendo negativa sin reporte. Se le pregunta por la prueba y refiere que no sabe si fue tomada en la clinica, se explica razones por las que se encuntra en sala de aislamiento.
Viajo en compañia de su esposa, quien se esta quedando en casa de familiar, lo que le permite permancer en la ciudad, se explica su rol de acudiente y comunicarse con el area de urgencias. red de apoyo familiar escasa, marcada por difiiles condiciones economicas propias de su condicion rural. se continua seguimeinto al pasar a hospitalizacion
Fecha: 19/08/2020 22:06
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI
Análisis: -
SE PAUTA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA, EN PLAN DE MANEJO QUIRURGICO.

NOTA REALIZADA POR:
DAVID ENRIQUE CRUZ AREVALO
RESIDENTE MEDICINA URGENCIAS.
Fecha: 20/08/2020 00:28
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: SE ABRE FOLIO PARA REFORMULAR
Fecha: 20/08/2020 08:31
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE ADULTO MADURO CON ISQUEMIA AGUDA IRREVESRIBLE DONDE YA POR EL TIEMPO Y EL ESTADO DE LA EXTREMIDAD NO HAY PRONOSTICO, NI OPCION DE INTERVENCION PARA SALVAMENTO DE EXTREMIDAD, EXTREMIDAD YA SIN VIABILIDAD CON SIGNOS CLAROS DE ISQUEMIA IRREVESIBLE. SE EXPLICO CLARAMENTE A SU ESPOSA QUIEN AFIRMA ENTENDER ,SE COMENTARA CON CLIP MANEJO QCO , SS NUEVA PRUEBA DE RP PCR PARA COVID 129 YA QUE NO APORTAN RESULTADO .
Plan de manejo: VALORACION POR CLIP (ORTOPEDIA)
AMPUTACION SC ALTA
SS VALORACION POR PSICOLOGIA
Fecha: 20/08/2020 09:23
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 4913077			
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959			
Edad y género: 61 Años, Masculino			
Identificador único: 10064537-1		Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO		Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Subjetivo: atiendo llamado de enfermeria para toma de muestra sars cov-2

encuentro en posicion fowler,con soporte de oxigeno adicional a 3lpm, sin signos de dificultad respiratoria en el momento.
Objetivo: se toma muestra sars cov -2 sin complicaciones

se explica a paciente el procedimiento a realizar, previo lavado de manos y uso de elementos de proteccion personal se procede a tomar muestra para aspirado nasofaringeo, se obtienen 5 cc sin complicaciones, se rotula muestra y se entrega a personal de enfermeria, se finaliza sin complicaciones.

INSUMOS:

1 sonda succion #8

1 par de guantes esteriles 7.5

1 hoja de bisturi

1 trampa de luken

1 jeringa 10 cc

1 solucion salina 50 ml
Observaciones generales: se toma muestra sars cov -2 sin complicaciones

se explica a paciente el procedimiento a realizar, previo lavado de manos y uso de elementos de proteccion personal se procede a tomar muestra para aspirado nasofaringeo, se obtienen 5 cc sin complicaciones, se rotula muestra y se entrega a personal de enfermeria, se finaliza sin complicaciones.

INSUMOS:

1 sonda succion #8

1 par de guantes esteriles 7.5

1 hoja de bisturi

1 trampa de luken

1 jeringa 10 cc

1 solucion salina 50 ml
Fecha: 20/08/2020 15:21
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: paceinte co hsitri anoatda ahora convcaleciente de covid pedneit de ampútcaio pro enefermeda izeumica de meimbro iferrio y con dorlo izqeumico severeo
Plan de manejo: amputcaoioan ak igm igg para covid
Justificación de permanencia en el servicio: manejo integral
Fecha: 20/08/2020 20:57
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 20/08/2020 22:47
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENT EDE 61 AÑOS CON DIAGNSOTICOS DESCRITOS EN AMNEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE CLIP PARA MANEJO QUIRURGICO CON LAB CONTROPONINA NEGATIVA , FUNCION RENAL COSNERVADA, PACIENTE REIFER EMEJORIA CLINCIA DE SINTOAMTOLOGIA NO ALZAS TERMICAS, DE MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR IOGUAL MANEJO MEDICO INSTUARADO Y VIGILACNIA CLINICA

Plan de manejo: HOSPITALIZACION A CARGO DE CLIP
DIETA MICROCITICA HIPOCOMICA
PACIENTE CON AISLAMIENTO RESIRTATORIO

Firmado electrónicamente

78

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO

OMEPRAZOL 20 MG CADA 12 HORAS
CEFAPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS
ENXOAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
ATORVASTIAN 40 MG CADA24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA24 HORAS
CILOSTAZOL 40 MG CADA 24 HORAS VO
INSULINA GLULISINA 3 UNIDADES DE 8 HORAS

CONTROL GLCUETRICOC ADA 8 HORAS
PENDEITNE PROCEDIMEITNO QUIRURGICO

CSV-AVC

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE
Fecha: 20/08/2020 23:49
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 21/08/2020 08:16
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP,QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ISQUEMIACRITICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID,QUIEN TIENE PENDIENTE CONDUCTA QUIRURGICA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, ADICIONALMENTE CURSANDO CON COINFECCION POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACION,CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN ELEVACION MARCADA EN LOS REACTANTES DE FASE AGUDA,POR LO QUE SE INIDICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME,ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO,SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO +TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL
Plan de manejo: HOSPITALIZACION A CARGO DE CLIP
DIETA HIPOGLUCIDA
AISLAMIENTO RESIRATORIO
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO

OMEPRAZOL 20 MG CADA 12 HORAS
CEFAPIME 2 GR EV CADA 8 HORAS
ENXOAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
ATORVASTIAN 40 MG CADA24 HORAS
ENALAPRIL 20 MG CADA24 HORAS
CILOSTAZOL 40 MG CADA 24 HORAS VO
INSULINA GLULISINA 3 UNIDADES DE 8 HORAS

CONTROL GLCUETRICOC ADA 8 HORAS
PENDEITNE PROCEDIMEITNO QUIRURGICO
SS PARACLINICOS DE CONTROL

CSV-AVC
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA NO RESUELTA
Fecha: 22/08/2020 08:29
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .
Fecha: 22/08/2020 19:25
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ISQUEMIACRITICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, QUIEN TIENE PENDIENTE CONDUCTA QUIRURGICA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, ADICIONALMENTE CURSANDO CON COINFECCION POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACION, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN ELEVACION MARCADA EN LOS REACTANTES DE FASE AGUDA, POR LO QUE SE INIDICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO +TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL .
Plan de manejo: PACIENTE A CARGO DE CLIP
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DIETA HIPOGLUCIDA
AISLAMIENTO RESIRATORIO
MEDIDAS ANTITROMBOTICAS MECANICAS
MEDIDAS ANTIDELIRUM NO FARMACOLOGICO
CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION MEDICA AUN NO RESUELTA
Fecha: 23/08/2020 09:06
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 23/08/2020 09:27
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 23/08/2020 09:36
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 23/08/2020 10:41
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 23/08/2020 16:56
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES AL FINAL DE LA PROGRAMACIÓN Qx
Plan de manejo: 1. IOM
2. AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES.
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINIC.
Fecha: 24/08/2020 13:22
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: paceinte co histria anaoatda prube de ovis istsiva e caregena de elcahaira repetida por protocolo e al clinca , paceinte con cndicne generles regulares cinsosgbso desrs ¿o infecio agauada ala grupo tratanete le preocupa la necesida de sparea p´cr pára realizar amapautcaion se solicita intercosusita por medicna interan para poisblade de p igg igm par estebelcer estap de rproceso y proceder a amputcaion lo ara rapido pidble con segurida para el érsonal de qeuirofanos y los taratentes
Plan de manejo: amputacaion estabelcienet la etapá en el proceso de recuperacion por cvid
Justificación de permanencia en el servicio: manejo integral
Fecha: 25/08/2020 08:55
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR .
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR .
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .
Fecha: 25/08/2020 11:26
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: paceinte co hsitri de necrosi de opeiurana derecha ahora co covid estabel hemodianmicamenet pedniet de valarcaion promedciona interan para determinara stdio de el cvid y aps aamputcaio conmediada deseguridaa permanete
paceinte calamadaoehemodinameicamente estable y co pedir igg igm pedniet resulta pcr toimadoen la clinica
Plan de manejo: amputcaion ak con estabelcimiento de mediada e seguriodaapára el personal tratante
Justificación de permanencia en el servicio: maneo integral
Fecha: 25/08/2020 17:08
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR .
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR .
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 26/08/2020 08:31
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.
Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA.
Justificación de permanencia en el servicio: ...

Fecha: 26/08/2020 11:27
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, QUIEN TIENE PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD, SIN EMBARGO ACTUALMENTE CURSANDO CON COINFECCIÓN POR COVID 19 (YA CUENTA CON PRUEBA POSITIVA) EN FASE DE RECUPERACIÓN, NEWS SCORE 2 PUNTOS Y CALL SCORE 11 PUNTOS, SOLICITAN VALORACIÓN PARA CONCEPTO ACERCA DE PROCEDIMIENTO QX BAJO MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PERSONAL TRATANTE. ACTUALMENTE PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ÚLTIMOS GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA LEVE, ADECUADA SO2 SIN SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, GRUPO TRATANTE SUGIERE TOMA DE ANTICUERPOS, SIN EMBARGO POR TIEMPO DE EVOLUCIÓN SE AUMENTA LA PROBABILIDAD DE FALSOS NEGATIVOS. POR PARTE DE MEDICINA INTERNA NO REQUIERE TTO ADICIONAL. SE SUGIERE VX POR INFECTOLOGÍA. SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA.

Plan de manejo: PLAN:
SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA.
SE SUGIERE VX POR INFECTOLOGÍA

Fecha: 26/08/2020 17:50
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA
Plan de manejo: 1. IOM
2. AMPUTACION SUPRACONDILIA ESTA SEMANA DE ACUERDO A DISPONIBILDIAD Qx.
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Fecha: 26/08/2020 18:34
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Fecha: 27/08/2020 08:31
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Fecha: 27/08/2020 13:34
Evolución médica - PSICOLOGIA
Análisis: PACIENTE JOSE OLIDER ORREGO
PACIENTE CASADO, CON LA SEÑORA MARIA ORTEGA
PACIENTE NO TIENE HIJOS
RESIDE EN EL CAQUETA, CON SU ESPOSA
OCUPACION: ZAPATERO
NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS
NIEGA CONSUMO DE SPA
NIEGA IDEAS DE MUERTE E IDEACIONES SUICIDAS
NIEGA CONSUMO DE CIGARRILLO O ALCOHOL PESADO
SIN SINTOMAS PSICOTICOS
ESPOSA DE PACIENTE PERMANECE EN LA CIUDAD DE CALI, EN CASA DE AMIGOS DE PACIENTE, MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO. ACTUALMENTE FAMILIAR DE PACIENTE RECIBE AYUDA ECONOMICA POR PARTE DE ESTAS PERSONAS. EN LA ACTUALIDAD ESPOSA DE PACIENTE. NO HA SOLICITADO PRUEBA PARA IDENTIFICAR VIRUS DE COVID, ORIENTO RUTA PARA HACER SOLICITUD FORMAL A SU EPS
PACIENTE CON AFECTO TRISTE, ANSIOSO, POR TIEMPO DE ASILAMIENTO
SE INICIA ACOMPAÑAMIENTO PARA OFRECER SOPORTE EMOCIONAL Y CONTRIBUIR EN SU AFRONTAMIENTO A CONDICIONES PROLONGADAS DE ESTRES.
Plan de manejo: SEGUIMIENTO
Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA

Fecha: 27/08/2020 16:31
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 27/08/2020 17:50
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, QUIEN TIENE PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA, CONCOMITANTE PRESENTA INFECCION POR COVID-19 QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE RECUPERACIÓN.

Plan de manejo: PENDIENTE AMPUTACION SUPRACONDILEA MID

Fecha: 27/08/2020 18:11
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACEINTE COHISTROIA DE NECROSI DE EIRAN PEDIET DE AMPUTCAIO SURACONDILE POR CLIP Y CON FACE DE RECUPERCAIO DE COVIS POR LO CUAL SERA PASADOA CIRUGIA POISBELEMENT EL DI SABADO DE ACERDOA ADSPONIBILIADA ED CUPOS QUIRTUGCIOS
Plan de manejo: AMPUTCION AK SE PROCEDE A ERALOIZAR RPOGRAMACION A APRIMERA HORA
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO INTEGRAL

Fecha: 28/08/2020 07:30
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE DM, COVID POSITIVO, CON EAOCLUSIVA SEVERA QUE COMPROMETE Y NECROSA MID, AHORA EN PROCESO NECROTIC Y DE ESFACELACION
PACIENTE QUE MAERITA ADICIONAL A SU PROCEDIMENTO QX CUBRIMIENTO ATMICROBI NAO DE AMPLO ESPECTRO, RIESGO ALTO DE SEPSIS SECUNDARIA DE FOCO PIEL Y TEJIDOS BLANDOS.
POR INFECTO SIN CONTRAINDICACION A PROCEDIMENTO QX.
TIEN CRATINIAN PREVIA NORMAL
Plan de manejo: SUSPENDER TTRO ANTIMICROBINAO PREVIO
PIPTAZO EV CADA 8 HORAS
VANCOMICNA EV CDA 12 HORAS
CILO INICAL DE 8 DIAS SEGUN EVOLCUION.
Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 28/08/2020 07:38
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA PENDINETE DE PCR PARA COVID-19.
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA
Plan de manejo: VX POR INFECTOLOGIA
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Fecha: 28/08/2020 08:30
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .

Fecha: 29/08/2020 08:33
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Fecha: 29/08/2020 17:53
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ASOCIADO INFECCION POR SARS COV-2 EN PERIODO POSTCRITICO EN RECUPERACION, MEDICINA INTERNA CERRO INTERCONSULTA, POR PARTE DE CLIP ESTA PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA.
Plan de manejo: IOM

Fecha: 30/08/2020 09:05
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Fecha: 30/08/2020 17:16
Evolución médica - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA
Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA CON REPORTE POSITIVO PARA COVID-19
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA MARTES.
Plan de manejo: AMPUTACION SUPRACONDILIA EL DIA MARTES.
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.

Fecha: 31/08/2020 08:46
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA CLINICA PARA REFORMULACION DE MEDICAMENTOS.
Justificación de permanencia en el servicio: ..
Fecha: 31/08/2020 16:05
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON HISTORIA DE TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ISQUEMIA AGUDA MID CON SIGNOS DE ISQUEMIA IRREVERSIBLES YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONCEPTUA AMPUTACION SUPRACONDILIA POR ISQUEMICA CRITICA IRREVERSIBLE PACIENTE AHORA CON REPORTE POSITIVO PARA COVID-19
SE PROGRAMARÁ PARA AMPUTACION SUPRANCONDILIA EL DIA DE MAÑANA
Plan de manejo: 1. IOM
2. ESCARECTOMIA AVULSIVA LA PROXIMA SEMANA.
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.
Fecha: 01/09/2020 09:13
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 01/09/2020 18:38
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: NOTA DE CANCELACION:
SE CANCELA PROCEDIMIENTO QUIRIRGICO POR PROLONGACION DE TIEMPO QUIRURGICO.
SE REPROGRAMA.
SE HABLA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Plan de manejo: SE REPROGRAMA.
SE HABLA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICIONES CLINICAS DLE PACIENTE
Fecha: 02/09/2020 08:42
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 02/09/2020 13:38
Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Diagnósticos activos después de la nota: U071 - COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO , Fecha de diagnóstico: 23/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA , Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, E149 - DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años, I10X - HIPERTENSION ARTERIAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/08/2020, Edad al diagnóstico: 61 Años,Diagnóstico principal - E105 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (Previo, Posterior, Primario).
Procedimientos realizados: 841700 - AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD, Principal SI, Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia Contaminada.
867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia Contaminada.

Descripción operatoria: PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA COVID. ASEPSIA ANTISEPSIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SE ENCUENTRA NECROSIS SEVERA DE LA EXTREMIDAD DESDE EL PIE HASTA 5 CM ARRIBA DE LA RODILLA, SE PROCEDE A REALIZA INCISION CIRCUNFEREN CIAL EN TERCIO DISTAL DE MUSLO, SE DISECA POR PLANOS HEMOSTASIA, POR PLANOS MUSCULARES SUPERFICIALES Y PROFUNDOS DE MANERA CIRCUNFERENCIAL, SE DISECA PERIDOSTIO EN FEMUR Y SE PROCEDE A REALIZAR OSTEOTOMIA DE FEMUR DIAFISIARIA ALTA, LUEGO SE UBICAN GRANDES VASOS ARTERIA Y VENA , LOS CUIALES SE ENCUENTRA COLAPSADOS POR COAGULO, SE LIGAN GRANDES VASOS, SE ELECTROCAUTERIZA AREAS SANGRANDES Y SE CORTA NERVIO CIATICO CON BISTURI, SE ENCUENTRA AREA CRUENTA EN COMPARTIMIENTO MEDIAL MUSCULAR CON DESVITALIZACION, SE LEVANTA COLGAJO DE PIEL COMPUESTO DE 10 CM DE POSTERIOR A ANTEROLATERAL Y MEDIAL FORMANDO COBERTURA A MUÑON, CUBRIENDO COMPLETAMENTE, SE PROCEDE ASUTURA POR PLANOS CUBRIENDO HUESO CON PLANOS MUSCULARES, SE SUTURA FASCIA Y SE PROCEDE A CERRAR TCS Y PIEL DEL COLGAJO CON PROLENE, QUEDANDO TOTALMENTE CERRADO. SE CUBRE HERIDA Y SE DEJA VENDAJE BULTOSOS. NO COMPLICACIONES
Pérdida sanguínea: No Profilaxis: NoComplicación: No Plan de Manejo: TRASLADO A HOSPITALIZACION
Recuento de compresas: No aplica
Estado del paciente: Vivo
Fecha: 02/09/2020 16:27
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 03/09/2020 08:32
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 03/09/2020 15:22
Evolución médica - PSICOLOGIA
Análisis: SE REALIZA TRABAJO DE DUELO POR RECIENTE AMPUTACION QUE LE FUE REEALIZADA A PACIENTE
PACIENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
SIN DEPRESION NI ANSIEDAD
AFECTO TRISTE
SE BRINDA CONTENCION EMOCIONAL, NORMALIZANDO EXPERIENCIA PSICOLOGICA Y REALIZANDO TRABAJO DE DUELO, CON EL ANIMO DE ACEPTAR LA PERDIDA Y RESIGNIFICAR LAS IDEAS ALRREDEDOR DE ELLA, CONTRIBUYENDO EN SU ADAPTACION Y FUNCIONALIDAD
Plan de manejo: SEGUIMIENTO
Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA
Fecha: 03/09/2020 18:28
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, CON TROMBOSIS ARTERIAL AGUDA A NIVEL DE LA AFS MID, ASOCIADO INFECCION POR SARS COV-2 EN PERIODO POSTCRITICO EN RECUPERACION, POR PARTE DE CLIP ESTA PENDIENTE AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA
Plan de manejo: PENDIENTE REPROGRAMACION PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Fecha: 04/09/2020 08:42
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 04/09/2020 15:18
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 04/09/2020 19:06
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE, HOSPITALIZADO A CARGO DE GRUPO CLIP, EN CONTEXTO DE ISQUEMIA CRÍTICA CON CAMBIOS IRREVERSIBLES EN MID, POP RECIENTE , NO SIGNOS DE SIRS O SEPSIS.
Plan de manejo: CONTINUAR IGUAL MANEJO
Fecha: 05/09/2020 08:07
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: ..
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 05/09/2020 10:20
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 06/09/2020 09:38
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 06/09/2020 19:03
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS ARTERIAL EN MIEMBRO INFERIOR CON ISQUEMIA CRITICA LO CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA, EL DIA DE MAÑANA SE REVISARÁ Y DE ACUERDO A EVOLUCION EGRESO.
Plan de manejo: 1. IOM
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.
Fecha: 07/09/2020 08:23
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 07/09/2020 15:36
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 07/09/2020 16:04
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 07/09/2020 18:40
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/09/2020 17:33:32

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SE REVISA EL DIA DE HOY AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, PUNTOS EN POSICION, NO SIGNOS DE INFECCION.
Plan de manejo: 1. EGRESO CON INDICACIONES.
2. PACIENTE QUIEN VIVE EN LA ZONA DE CAQUETA PACIENTE QUIEN POR SUS COMORBILIDADES REQUIERE TRANSPORTE EN AMBULANCIA BASCIO.
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.
Fecha: 07/09/2020 20:31
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: ..
Fecha: 08/09/2020 10:18
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 08/09/2020 16:32
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD , CON DX ANOTADOS , PACIENTE QUIEN SE LE HABIA DADO DE ALTA MEDICA EL DIA DE AYER , POR CLIP PERO HAY RETRASO CON LA AMBULANCIA YA QUE VIVE DEMASIADO LEJOS (CAQUETA) , PERO EL PACIENTE ACTUALMETE SE ENCUENTRA CON CIFRAS TENSIONALES MUY ALTAS 208/106 MMHG , SE LE ADMINISTRA CLONIDINA 150 MCG AHORA , DEPENDE DE LA EVOLUCION , SE DECIDE DAR DE ALTA MEDICA . PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .
Plan de manejo: CLONIDINA 150 MCG VIA ORAL AHORA
RESTO DE ORDENES IGUALES .
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA .
Fecha: 09/09/2020 08:57
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 09/09/2020 15:17
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA. ACTUALMENTE MANEJADO POR CLIP , SIN SOPORTE DE 02 TOLERANDO AL 1/2 AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PRESENTADO CIFRAS TENSIONALES ALTAS , SE REEVALORARA EN 48 HORAS DEPENDE DE EVOLUCION CLINICA PARA DEFINIR EGRESO CLINICO .PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .
Plan de manejo: ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS
NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS
VALORAR EN 48 HORAS
RESTO ORDENES IGUALES
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA AUN NO RESUELTA
Fecha: 10/09/2020 10:03
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Plan de manejo: HISTORIA CLINICA PARA REEVALORAR
Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO DE SU CONDICION CLINICA
Fecha: 11/09/2020 08:42
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.
Plan de manejo: SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.
Justificación de permanencia en el servicio: ..
Fecha: 11/09/2020 12:16
Evolución médica - PSICOLOGIA
Análisis: PACIENTE AFECTIVAMENTE SE OBSERVA TRANQUILO, AFECTO TRISTE RELACIONADO A SU PROCESO DE DUELO. SIN EMBARGO, RESPUESTA PSICOLOGICO FRENTE AL DUELO HA SIDO ADAPTATIVA HASTA LA FECHA. SE CONTRIBUYE EN SU PROCESO DE DUELO, SIGNIFICAR LA PERDIDA, EXTERIORIZAR LA EXPERIENCIA EMOCIONAL, EVALUAR LAS POSIBILIDADES Y FUNCIONALIDAD, PREVENIR IDEAS DE MINUSVALIA
Plan de manejo: SEGUIMIENTO
Justificación de permanencia en el servicio: CLINICA
Fecha: 11/09/2020 14:47
Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
EL DIA DE HOY SE REVISAN CIFRAS TENSIONALES LAS CUALES MUESTRAN MEJORIA CON RESPECTO A REPORTES PREVISO.
AHORA INDICO AJUSTAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON NIFEDIPINO 30 MG CADA 8 HORAS + ESPIRONOLACTONA 25 MG AL DIA.
RESTO DE MANEJO IGUAL.

Plan de manejo: VER ANALISIS.-

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.
Fecha: 12/09/2020 11:05
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis:
PACIENT CON HISTORIA DE AMPUTACION RECIENTE.
EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR HTA NO CONTROLADA.
SE REALIZO AJUSTE DE ANTIHIPERTENSIVOS. SE EVIDENCIA MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES
SIN CAMBIOS POR AHORA.
DE ACUERDO A EVOLUCION Y COMPORTAMIENTO DE TA EL DIA DE HOY
DEFINIR EGRESO MAÑANA.
Plan de manejo: PLAN.
-SIN CAMBIOS
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA.
Fecha: 12/09/2020 13:43
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 13/09/2020 11:13
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Fecha: 13/09/2020 16:16
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA.
EL DIA DE HOY SE REVISAN CIFRAS TENSIONALES PERSISTEN ELEVADAS .
AHORA INDICO AJUSTAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON PRAZOCINA 1 MG CADA 12 HORAS RESTO DE MANEJO IGUAL.
Plan de manejo: PRAZOCINA 1MG CADA 12 HORAS
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION CLINICA
Fecha: 14/09/2020 08:26
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 14/09/2020 09:04
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 14/09/2020 11:55
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COVID-19 POSITIVO CON TROMBOEMBOLISMO ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON ISQUEMIA CRITICA EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION SUPRACONDILIA. REQUIRIO AJUSTE DE ANTIHIPERTENSIVOS AHORA CON ADECUADO CONTROL, SE CONSIDERA PUEDE EGRESAR. PENDIENTE AUTORIZACION AMBULANCIA
Plan de manejo: MANEJO CLIP
PENDIENTE AUTORIZACION DE AMBULANCIA TRASLADO A HOGAR
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES
Justificación de permanencia en el servicio: CONDICION MEDICA
Nota aclaratoria

Fecha: 31/08/2020 16:06

PLAN:
ESCARECTOMIA AVULSIVA EL DIA DE MAÑANA.

Firmado electrónicamente

20

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICO YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 31/08/2020 16:06

Nota aclaratoria

Fecha: 08/09/2020 15:04

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD , YA POR PARTE DE CLIP SE LE DI DE ALTA ESTA A LA ESPERA DE TRASLADO POR AMBULANCIA .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 15:04

Nota aclaratoria

Fecha: 08/09/2020 18:15

ADEMAS PACIENTE ACTUALMENTE YA NO ES INFECTO CONTAGIOSO , YA ES UN PACIENTE EN RECUPERACION .

Firmado por: YESIRA LORENA DE LAS SALAS TATIS, MEDICINA GENERAL, Registro 55223472, CC 55223472, el 08/09/2020 18:15

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
E105	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	Principal	Confirmado
I739	INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA	Relacionado	Confirmado
U071	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	Relacionado	Confirmado
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	Relacionado	En Estudio
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL	Relacionado	En Estudio
U072	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO	Relacionado	Descartado

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
841700	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	1
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1

Descripción de exámenes	Total
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	1
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS (ANGIOTC CORONARIO)	1
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	2
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	2
DIMERO D AUTOMATIZADO	2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	4
FERRITINA	1
ACIDO LACTICO (L-LACTATO) SEMIAUTOMATIZADO	1
ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1
TROPONINA T CUANTITATIVA	2
CLORO	3
DESHIDROGENASA LACTICA	2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2
NITROGENO UREICO	3
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3
UROANALISIS	1

Otros medicamentos

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG
ACETILSALICILICO ÁCIDO TABLETA 100MG

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 4913077		
Paciente: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/07/1959		
Edad y género: 61 Años, Masculino		
Identificador único: 10064537-1	Financiador: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO	
Ubicación: HOSP. PISO 6°	Servicio: HOSPITALIZACION SEXTO PISO	Cama: 616 A

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Otros medicamentos

AGUA ESTERIL PARA INYECCION 5ML
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA
CEFEPIME 1G POLVO LIOFILIZADO
CILOSTAZOL TABLETA 50MG
CLONIDINA 150MCG TABLETA
CLORURO DE SODIO 0,9% SOL. INYECTABLE x 1000ML
CLORURO DE SODIO 0,9% SOL. INYECTABLE x 250ML
CLORURO DE SODIO 0,9% SOL. INYECTABLE x 500ML
CLORURO DE SODIO 0,9% SOL. INYECTABLE x 50ML
ENALAPRIL 20MG TABLETA
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE
ENOXAPARINA 80MG/0,8ML SOL. INYECTABLE
ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA
ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA
FUROSEMIDA 40MG TABLETA
INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOL. INYECTABLE
METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA
MORFINA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE
NIFEDIPINO 30MG CAPSULA
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA
OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5G POLVO LIOFILIZADO
PRAZOSINA 1MG TABLETA
VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO
VERAPAMILO 80MG TABLETA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico [X] Quirúrgico [X]

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA MEDICA

Condiciones generales a la salida:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIOENS GENERALES
NO ALGIC
NO SEPTICO

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS EXTERNOS

- ATORVASTATINA TABLETA 40MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-07
- CIPROFLOXACINO TABLETA 500MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 15 Días. A partir del: 2020-09-07
- ENALAPRIL TABLETA 20MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-07
- ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE 40MG/0,4ML: 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 10 Días. A partir del: 2020-09-07
- ENALAPRIL TABLETA 20MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-14
- ESPIRONOLACTONA TABLETA 25MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-14
- NIFEDIPINO CÁPSULA 30MG: 1 CAPSULA, ORAL, Cada 8 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-14
- PRAZOSINA TABLETA 1MG: 1 TABLETA, ORAL, Cada 12 Horas, por 30 Días. A partir del: 2020-09-14

SALIDAS

- ALTA DEL PACIENTE DE HOSPITALIZACION POR ORDEN MEDICA: Realizar el: 2020-09-07

Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS, HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente

CLÍNICA NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 4913077**		
Paciente: **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **31/07/1959**		
Edad y género: **61 Años, Masculino**		
Identificador único: **10064537-1**	Financiador: **ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO**	
Ubicación: **HOSP. PISO 6°**	Servicio: **HOSPITALIZACION SEXTO PISO**	Cama: **616 A**

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Diagnóstico principal de egreso
I739 - INSUFICIENCIA VASCULAR PERIFERICA
Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: TODOS LOS SERVICIOS

Médico que elabora el egreso: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - PIE DIABETICQ YHERIDA COMPLEJA, Registro 15429, CC 16671269, el 07/09/2020 18:53

21

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

GESTIÓN DE REFERENCIA

Fecha De Impresión: martes, 26 de julio de 2022 10:09 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Ingreso: 3834513
Apellidos: ORREGO VIDALES
Nombres: JOSE OLIDER
Dirección: EL JARDIN - BELEN DE LOS ANDAQUIES - BELEN DE LOS ANDAQUIES
Teléfono: - 3145855342
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.

Tipo Documento: CC **Numero:** 4913077
Edad: 61 Años 04 Meses 07 Dias (4/04/1959)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.

DATOS DE LA REFERENCIA

Fecha solicitud de remisión: 12/08/2020 3:18:00 p. m.
Servicio que remite: URGENCIAS FLORENCIA
Especialidad a que se remite: CIRUGIA VASCULAR
Diagnósticos referencia:

Motivo de remisión: Nivel de Competencia
Servicio a donde se remite: Urgencias
Nivel a que se remite: Iv

Seguimientos referencia

Fecha registro	Entidad-IPS-Otra	Observaciones	Estado	Nombre contacto	Funcionario
Ago 12 2020 3:32PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	12/08/2020 15:31 SE INICIA REMISION ASMET SALUD NACIONAL,REGIONAL, MEDILASER, MONCALNOA, UROS, COVEN	Aceptado	REMISION	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA
Ago 12 2020 5:07PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	12/08/2020 17:03 200199285 codigo asmet salud	Pendiente	asmet salud	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA
Ago 13 2020 1:40PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	13/08/2020 13:38 SE ENVIA EVOLUCION DEL DIA ASMET SALUD NACIONAL, REGIONAL, MEDILASER, MONCALENAO, UROS, COVEN, SANTA CALRA, SAN IGNACIO	Pendiente	EVOLUCION	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA
Ago 14 2020 3:50PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	15+20 SE REALIZA LLAMADA VIA TELEFONICA A CLINICA MEDIALSER NEIVA SE HABLA VIA TELEFONICA CON LEIDY ANGEL SE COMENTA PACIENTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR CX VASCULAR, REFIERE QUE REVISARA CASO Y NOS INFORMARA SI SE ACEPTA O SE NIEGA PACIENTE.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 14 2020 4:20PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16+19 SE ENVIA EVOLUCION ACTUAL VIA CORREO A ASMET SALUD NACIONA, REGIONAL, JEFE GLORIA, DIANA PARRA ASMET SALUD FLORENCIA, CLINICA MEDILASER NEIVA, HOSPITAL MONCALEANO,CLINICA UROS, CLINNICA COVEN, HOSPITAL IMBANACO, HOSPITAL SAN IGNACIO, HOSPITAL MEDERI,HOSPITAL KENENDY,CLINICA LOS ROSALES,CLINICA LOS NOGALES, CLINICA LA NUESTRA DE CALI.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 14 2020 5:28PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16+28 REFIERE STEFANNYA SARMIENTO DE CLINICA LOS ROSALES QUE LA REMISION ENVIADA DEBE SER COMNTADA	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA

		POR EPS ASMET SALUD.			
Ago 14 2020 10:34PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	14-8-20 22:32 SE ENVIA EVOLUCION ACTUAL Y REMISION A EPS CRUE CAQUETA, MEDIALSER NEIVA UROS COVEN MONCALEANO LOS ROSALES LOS NOGALES ENDIENTE UBCIACION DEL PACIENTE	Pendiente	NOTA	SOLANGIE LIZETH ALARCON GONZALES - FLA
Ago 15 2020 12:05AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	15-8-20 00+05 PACIENTE NEGADO EN CLINICA MEDIALSER NEIVA INFORMA EDWAR GARCIA DE REFERENCIA POR NO CONTAR CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA LA ATENCION	Pendiente	NEGACION DE MEDILASER NEIVA	SOLANGIE LIZETH ALARCON GONZALES - FLA
Ago 15 2020 11:16AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	07:50 SE HABLA VIA TELEFONICA CON VIVINA NAVARRO DE ASMET SALUD EPS SE COMENTA QUE REMISION ES URGENTE REFIERE QUE ESTA COMENTANDO PACIENTE A NIVEL NACIONAL QUE ESTA A LA ESPERA DE RESPUESTA, QUE SE A COMENTADO A MEDILASER NEIVA PERO NO HAY RESPUESTA AUN.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 15 2020 4:42PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	15/08/2020 16:41 SE ENVIA EVOLUCION DEL DIA ASMET SALUD NACIONAL, REGIONAL, MEDILASER, MONCALEANO, UROS, COVNE,	Pendiente	EVOLUCION	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA
Ago 15 2020 10:40PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	22+07 SE ENVIA REMISION Y EVOLUCION ACTUAL A HOSÍTAL MONCALEANO, CLINICA UROS NEIVA, SE REALIZA LLAMADA VIA TELEFONICA REFERENCIA MONCALEANO SE HABLA CON AIDEE LOZANO SE COMENTA CASO REFIERE QUE EPS NO AUTORIZA A MONCALEANO RECIBIR PACIENTE PARA CX VASCULAR. SE REALIZA LLAMADA VIA TELEFONICA A CLINICA UROS SE HABLA CON DAGOBERTO CAMPOS DE REFERENCIA SE COMENTA REMISION REFIERE QUE LO COMENTRA CON ESPECIALISTA PERO NOS INFORMA QUE NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD HASTA EL DIA 18/08/2020.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 16 2020 5:04AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	02+44 SE COMENTA PACIENTE AMEDILASER NEIVA SE HABLA CON LIZETH BUENDIA DE REFERENCIA, REFIERE QUE SE ENCUENTRAN EN EMERGENCIA HOSPITALARIA. POR LO QUE NO ES POSIBLE SU ACEPTACION.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 16 2020 8:07AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16/08/2020 08:06 SE ENVIA HC COMPLETA REMISION EPICRISIS A DIFERENTES INSTITUCIONES, CLINICA MEDILASER, MONCALEANO, UROS, COVEN, SANTA CLARA, SAN IGNACIO AUN SIN RESPUESTA DE ACEPTACION	Pendiente	HC	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA
Ago 16 2020 10:07AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16/08/2020 10:05 Cordial Saludo	Pendiente	medilaser neiva	MAGALY QUIROGA PIMENTEL - FLA

		No aceptado No disponibilidad de cupo Gracias Jaime Garavito			
Ago 16 2020 4:15PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16/08/2020 16+13 SE ENVIA EVOLUCION ACTUAL A EPS, DIFERENTES INSTITUCIONES, CLINICA MEDILASER, MONCALEANO, UROS, COVEN, SANTA CLARA, SAN IGNACIO LOS NOGALES, LOS ROSALES PENDIENTE UBICACION DEL PACIENTE	Pendiente	EVOLUCION	SOLANGIE LIZETH ALARCON GONZALES - FLA
Ago 16 2020 4:20PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	INFORMA DE CLINICA BELO HORIZONTE QUE EL PACIETE ES NEGADO POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS ANDRES DEL PILAR AURXILIAR DE REFERENCIA	Pendiente	NEGACION DE CLINICA BELO HORIZONTE	SOLANGIE LIZETH ALARCON GONZALES - FLA
Ago 16 2020 5:30PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	16/08/2020 17+29 Cordial Saludo No aceptado No disponibilidad de cupo Gracias Jaime Garavito	Pendiente	NEGACION MEDILASER	SOLANGIE LIZETH ALARCON GONZALES - FLA
Ago 17 2020 3:34PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	15+32 SE ENVIA EVOLUCION ACTUAL VIA CORREO A ASMET SALUD NACIONA, DIANA PARRA ASMET SALUD FLORENCIA, CLINICA MEDILASER NEIVA, HOSPITAL MONCALEANO,CLINICA UROS, CLINNICA COVEN, HOSPITAL IMBANACO, HOSPITAL SAN IGNACIO, HOSPITAL MEDERI,HOSPITAL KENENDY,CLINICA LOS ROSALES,CLINICA LOS NOGALES, CLINICA LA NUESTRA DE CALI. SE HABLA CON GERALDINE RODRIGUEZ DE ASMET SALUD VIA TELEFONICA, SE COMENTA REMISION QUE ES URGENTE YA QUE EL PACIENTE SE ESTA COMPLICANCDO, REFIERE GESTIONARA CASO.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 17 2020 4:00PM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	15+33 REFIERE INGRID CASTILLO DE CLINICA LOS ROSALES PACIENTE DEBE SER COMENTADO POR EPS ASMET SALUD.	Pendiente	ASMET SALUD	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 18 2020 1:11AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	12+36 INFORMA JEFE LUZ HELENA SANCHEZ DE ASMET SALUD PACIENTE ES ACEPTADO EN CLINICA LOS REMEDIOS EN CALI, SE REALIZA LLAMADO A FAMILIAR DEL PACIENTE (ESPOSA) SE LE INFORMA VIA TELEFONICA, A LA ESPERA NOS CONFIRME SI ACEPTA EL TRASLADO.	Pendiente	ACEPTACION	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA
Ago 18 2020 4:50AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SE REALIZA DE NUEVO LLAMADO A EPS ASMET SALUD SE HABLA CON JHONATAN EL CUAL INDICA AUN NO HA	Pendiente	TRASLADO	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA

		CUAL INDICA AUN NO HA PODIDO COORDINAR TRASLADO A LA ESPERA NOS INFORMEN PRESTADOR DE AMBULANCIA Y HORA.			
Ago 18 2020 5:26AM	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SE COORDINA TRASLADO MEDICALIZADO CON AMB SEM EL CUAL REFIERE REALIZA TRASLADO HORA: 09+00AM, ASMET SALUD GENERA AUTORIZACION PARA DICHO TRASLADO, SE LE INFORMA A FAMILIARES, A LA ESPERA DE SU RESPECTIVO TRASLADO.	Aceptado	CLINICA LOS REMEDIOS	CARLOS CESAR CASTILLO CUELLAR - FLA

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ.

DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD.

DIRECTOR TÉCNICO.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CLINICA MEDILASER S.A, en su sede de prestador CLINICA MEDILASER S.A. FLORENCIA del municipio de FLORENCIA - departamento de CAQUETÁ, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1800107466 - CLINICA MEDILASER S.A**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:813001952-0**	**Nombre o razón social:**	**CLINICA MEDILASER S.A**		
Fecha de inscripción:	**2007/07/27**	**Fecha de vencimiento:**	**2020/11/25**	**Clase de prestador:**	**Instituciones - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PRIVADA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	
Empresa Social del Estado:	**NO**			**Carácter Territorial de la Entidad:**	
Representante Legal:	**MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE**			**Dirección administrativa:**	**CALLE 6 NO 14A-55**
Telefono:	**(098)4366000**	**Fax:**	**(098)4366000 Ext 2108**	**Email:**	**calidad.fla@clinicamedilaser.com.co**
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**180010746601 - CLINICA MEDILASER S.A. FLORENCIA**				
Dirección:	**CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII**			**Barrio:**	**JUAN XXIII**
Telefono:	**PBX 4366000 AL 6029**	**Fax:**	**4362011**	**Email:**	
Gerente:	**ARGENIS GARAVITO AREVALO**			**Fecha de Apertura:**	**2007/07/27**
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	**180010746601 - CLINICA MEDILASER S.A. FLORENCIA**						
Dirección:	**CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII**				**Barrio:**	**JUAN XXIII**	
Telefono:	**PBX 4366000 AL 6029**	**Fax:**	**4362011**	**Email:**			
Gerente:	**ARGENIS GARAVITO AREVALO**			**Fecha de Apertura:**	**2007/07/27**		
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**		

SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20070727	DHS058372
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20191209	DHS058373
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058374
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058376
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058377
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058379
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20191119	DHS058380
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160822	DHS392925
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058381
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058382
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058383
QUIRÚRGICOS	206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20071120	DHS058384
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058385
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058386
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058387
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20150430	DHS258059
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20071120	DHS058390
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058391
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058393
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070727	DHS058399
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058405
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058408
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160125	DHS310387
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058420
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20150430	DHS258060
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058421

TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20100113	DHS058422
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	701	DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20180918	DHS759040
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058423
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20130222	DHS058425
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20070727	DHS058427
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130222	DHS058428
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058429
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058430
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058431
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20200214	DHS957998
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058433
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058434
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20070727	DHS058435
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20200214	DHS957999
OTROS SERVICIOS	817	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20161025	DHS413279

PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070727	DHS058436
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	DHS058437

SERVICIOS, RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron servicios habilitados con la Resolución 3100 de 2019.

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	705	HEMODINAMÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20140114	20200330	

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio **HOSP: Intramural Hospitalario**

MOVI: Extramural Móvil **DOMI: Extramural Domiciliario** **OTRA: Extramural Otras**

CR: Telemedicina Centro Referencia **IR: Telemedicina Institución Remisora**

BAJA: Complejidad Baja **MEDI: Complejidad Media** **ALTA: Complejidad Alta**

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CAMAS	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	13
CAMAS	PEDIÁTRICA	9
CAMAS	ADULTOS	62
CAMAS	OBSTETRICIA	8
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	6
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	6
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	0
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	0
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	20
SALAS	QUIRÓFANO	3
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
SILLAS	SILLAS DE HEMODIÁLISIS	26

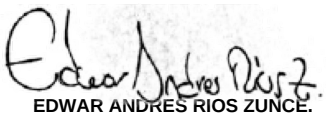
DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE

						APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	KJT916	TERRESTRE	2012	10018168781	20190503

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador CLINICA MEDILASER S.A, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 2003 de 2014, Resolución 3100 de 2019 y la norma que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día miércoles 12 de agosto de 2020 (5:10 p. m.).



EDWAR ANDRES RIOS ZUNCE.

DIRECTOR TÉCNICO.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Versión 2.0. **Fecha de impresión: miércoles 12 de agosto de 2020 (5:10 p. m.).**

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ.

DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD.

DIRECTOR TÉCNICO .

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CLINICA MEDILASER S.A.S., en su sede de prestador CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA del municipio de FLORENCIA - departamento de CAQUETÁ, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**1800107466 - CLINICA MEDILASER S.A.S.**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:813001952-0**	**Nombre o razón social:**	**CLINICA MEDILASER S.A.S.**		
Fecha de inscripción:	**2007/07/27**	**Fecha de vencimiento:**	**2023/08/31**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PRIVADA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	
Empresa Social del Estado:	**NO**			**Carácter Territorial de la Entidad:**	
Representante Legal:	**MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE**			**Dirección administrativa:**	**CALLE 6 NO 14A-55**
Telefono:	**(098)4366000**	**Fax:**	**(098)4366000 Ext 2108**	**Email:**	**calidad.florencia@medilaser.com.co**
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**180010746601 - CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA**				
Dirección:	**CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII**			**Barrio:**	**JUAN XXIII**
Centro Poblado:	**FLORENCIA**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**PBX 4366000 AL 6029**	**Fax:**	**4362011**	**Email:**	**calidad.florencia@medilaser.com.co**

Gerente:	**JOHANNA ANDREA JIMENEZ JIMENEZ**	**Fecha de Apertura:**	**2007/07/27**
Municipio:	**FLORENCIA**	**Departamento:**	**CAQUETÁ**

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	**180010746601 - CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA**				
Dirección:	**CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII**			**Barrio:**	**JUAN XXIII**
Centro Poblado:	**FLORENCIA**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**PBX 4366000 AL 6029**	**Fax:**	**4362011**	**Email:**	**calidad.florencia@medilaser.com.co**
Gerente:	**JOHANNA ANDREA JIMENEZ JIMENEZ**			**Fecha de Apertura:**	**2007/07/27**
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	**180010746601 - CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA**				
Dirección:	**CALLE 6 NO. 14A-55 BARRIO JUAN XXIII**			**Barrio:**	**JUAN XXIII**
Centro Poblado:	**FLORENCIA**			**Tipo de Zona:**	**URBANA**
Telefono:	**PBX 4366000 AL 6029**	**Fax:**	**4362011**	**Email:**	**calidad.florencia@medilaser.com.co**
Gerente:	**JOHANNA ANDREA JIMENEZ JIMENEZ**			**Fecha de Apertura:**	**2007/07/27**
Municipio:	**FLORENCIA**			**Departamento:**	**CAQUETÁ**

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	**M-EXT:Modalidad Extraamural**	**M-UM :Modalidad Unidad Móvil**	**M-DOM:Modalidad Domiciliario**	**M-JS :Modalidad Jornada de Salud**	**M-TEL:Modalidad Telemedicina**
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	**M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva**	**M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva**	**M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia**	**M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo**	**M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina**
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	**M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo**	**COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD**			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-	DISTINTIVO

																		(AAAAMMDD)	
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267815
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267816
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267817
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267818
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20160822	DHSS0267819
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267820
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20191209	DHSS0267821
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267822
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267823
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267824
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267825
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267826
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20150430	DHSS0267828
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20071120	DHSS0267829
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267830
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20071120	DHSS0267831
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267832
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070727	DHSS0267833
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20210825	DHSS0267834
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20210825	DHSS0267835
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267836
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267837
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20160125	DHSS0267838
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20070727	DHSS0267839
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20150430	DHSS0267840
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20070727	DHSS0267841
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20130222	DHSS0267842

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20130222	DHSS0267843
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267844
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20200214	DHSS0267845
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267846
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267847
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20200214	DHSS0267848
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20180918	DHSS0267849
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20140114	DHSS0267850
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267851
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20070727	DHSS0267852
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20191119	DHSS0267853

ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A	20070727	DHSS0267854
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20100113	DHSS0267855

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	M-AMB	M-HOSP	M-UMO	M-DOM	M-OEX	M-CRE	M-IRE	C-BAJ	C-MED	C-ALT
INTERNACIÓN	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	NA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	FECHA NOVEDAD CIERRE TEMPORAL (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20070727	20220601	
QUIRÚRGICOS	210	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20210518	20220601	

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00		
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA					07:12A14:19	07:12A14:19	07:12A14:19
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00	07:00A13:00		
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGÍA	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00		
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	07:00A14:00	07:00A14:00	07:00A14:00	07:00A14:00	07:00A14:00	07:00A14:00	07:00A14:00
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
CONSULTA EXTERNA	330	NEFROLOGÍA	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA	08:00A14:00	08:00A14:00	08:00A14:00	08:00A14:00	08:00A14:00		
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA		14:00A18:00					
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00	14:00A18:00		
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00	14:00A17:00		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	07:12A14:17	06:00A14:00	06:00A14:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	733	HEMODIÁLISIS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	734	DIÁLISIS PERITONEAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	07:00A16:00	08:00A12:00	08:00A12:00
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO			07:00A19:00				
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ESPECIFICIDAD
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	ATENCIÓN PACIENTE ONCOLÓGICO
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS

QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	9
CAMAS	ADULTOS	59
CAMAS	TPR	8
CAMAS	INCUBADORA INTERMEDIA NEONATAL	6
CAMAS	INTERMEDIA ADULTOS	2
CAMAS	INCUBADORA INTENSIVA NEONATAL	6
CAMAS	INTENSIVA ADULTOS	20
CAMAS	CUNA BÁSICO NEONATAL	13
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	20
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	20
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	6
CONSULTORIOS	URGENCIAS	5
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	3
SALAS	SALA DE CIRUGÍA	3
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	4

DETALLE AMBULANCIAS.

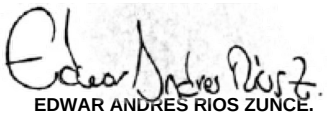
GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	KJT916	TERRESTRE	2012	10018168781	20190503

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador CLINICA MEDILASER S.A.S., quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el día martes 15 de noviembre de 2022 (2:15 p.m.).



EDWAR ANDRES RIOS ZUNCE.

DIRECTOR TÉCNICO .

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 18000REPS

Versión 3.0. **Fecha de impresión: martes 15 de noviembre de 2022 (2:15 p.m.).**

ESCRITURA PÚBLICA NUMERO 697 * * * * * * * * * * * * * * *

SEISCIENTOS NOVENTA Y * * * * * * * * * * * * * * *

DEL DIEZ (10) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2010)

OTORGADA EN LA NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO DE CAMPOALEGRE *

CÓDIGO NOTARÍA: 4113201 *

* * * * * * * SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO * * * * * * * * * * *

* * * * * FORMATO DE CALIFICACIÓN - RESOLUCIÓN 1156/96 * * * * * * * * * * *

ACTO JURÍDICO:	VALOR ACTO
MATRIMONIO CIVIL	$30.650

* **CONTRAYENTES** *

NOMBRES:	No. DE IDENTIFICACIÓN
JOSE OLIDER ORREGO VIDALES	CC. 4.913.077
MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO	CC.39.319.759

En Campoalegre, Departamento del Huila, República de Colombia, a diez (10) de Noviembre de dos mil diez (2010), al despacho de la Notaría única del Círculo de Campoalegre, ante el Notario Titular en ejercicio Doctor ARNULFO PUENTES PASTRANA, comparecieron: * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

en el expediente que se formó para adelantar el procedimiento de este matrimonio civil, que foliado del número 1 al 6 se protocoliza con este instrumento. * * * * * * * * * *

TERCERO: La solicitud para la celebración del matrimonio civil se admitió por estar conforme con las exigencias legales. En consecuencia se fijó el edicto emplazatorio en la secretaría de esta Notaría por el término de cinco (5) días. * * * * * * * * * * * * * * *

CUARTO: Constituidos en audiencia, siendo las cinco de la tarde (5:00 P.M.) y en cumplimiento de lo dispuesto en la ley, el Notario preguntó a los contrayentes: * * * *

a) ¿se encuentran en condiciones físicas e intelectuales para expresar legalmente y de manera autónoma su voluntad? *

b) ¿Es su deseo contraer matrimonio civil en forma libre y espontánea, con el fin de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente? *

c) ¿No existe impedimento para celebrar su matrimonio? *

Los contrayentes manifiestan que encontrándose en su entero y cabal juicio, en el pleno ejercicio de sus derechos civiles, concurren a esta Notaría en forma libre y espontánea para celebrar su matrimonio con el fin de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente y, que no tienen impedimento legal para celebrarlo.* * * * * * * *

ADVERTENCIAS: El Notario enteró a los contrayentes de las obligaciones y derechos que adquieren en virtud del contrato civil de matrimonio celebrado y les informó ampliamente sobre las disposiciones pertinentes del Código Civil y demás normas que lo regulan.* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Los comparecientes presentan los siguientes documentos para su protocolización: .....

1.- SOLICITUD ESCRITA. .....

2.- REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. .....

3.- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD. ....

Se utilizaron las hojas de papel notarial con código de barras números: 7700064782432 7700064782449 .....

Resolución No.10301 del 17 de Diciembre de 2009

Derechos Notariales:	$30.650
Superintendencia de Notariado y Registro	$ 3.570
Fondo Nacional para el Notariado	$ 3.570
I.V.A.	$8.605

Recibo No. 2010 - 765

ENMENDADURAS " 697, SIETE, 765" SI VALE.-

EL CONTRAYENTE

José Olider Orrego V.

JOSE OLIDER ORREGO VIDALES índice derecho

LA CONTRAYENTE

María ortega Palomino.

MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO índice derecho

EL NOTARIO

ARNULFO PUENTES PASTRANA

REPUBLICA DE COLOMBIA ARNULFO PUENTES PASTRANA NOTARIA UNICA CIRCULO DE CAMPOALEGRE

omp.

PAPEL DE USO EXCLUSIVO DEL PROTOCOLO NOTARIAL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No. 3248 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES CON FUNCIONES MIXTAS 4	
Solicitud Conciliación N°	**IUC I-2022-2556371**
Convocante(s)	**JOSÉ OLIDER ORREGO VIDALES MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO**
Convocado (s)	**ASMET SALUD EPS SAS CLÍNICA MEDILASER S.A.S. INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA - CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**
Fecha de Solicitud	**30 DE AGOSTO DE 2022**
Objeto	**RESPONSABILIDAD MÉDICA**

La suscrita **LUZ AMPARO GARCÍA SÁNCHEZ,** Abogada Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación***, asignada como Conciliadora en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes,

HACE CONSTAR:

1.- El día 30 de agosto de dos mil veintidós (2022), el señor **JOSÉ OLIDER ORREGO VIDALES**, identificado con cédula de ciudadanía N° 4.913.077 de HOBO- Huila y la señora, **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 39.319.759, a través de apoderado el doctor **JOSE LUIS CLAROS PARRA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.020.812.335 de Bogotá D.C. y T.P. N° 311.656 del C.S. de la J., promovieron trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación.***

Parte Convocada: **ASMET SALUD EPS SAS, CLÍNICA MEDILASER S.A.S. Y EL INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA - CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

2.- Aceptada la solicitud de conciliación, la conciliadora asignada para llevar a cabo la audiencia fijó como fecha y hora para la celebración de la misma por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, el día 31 de octubre de 2022 a las 10:00 am.

3.- Fue remitida a las direcciones de correo electrónico de las partes la respectiva citación, manifestando de manera expresa que la audiencia se

llevará a cabo por medios virtuales y solicitando a las partes que expresen su voluntad de que la audiencia se realice por este medio.

PRETENSIONES

La presente solicitud tiene por objeto, que los convocados reconozcan y paguen los perjuicios causados a los convocantes, por la imputación del miembro inferior derecho del convocante JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, el día 02 de septiembre de 2020, solicitan conciliar los siguientes perjuicios:
En favor de JOSE OLIDER ORREGO VIDALES: El LUCRO CESANTE PASADO desde el 14 de septiembre, la suma de: $9.365.194, LUCRO CESANTE FUTURO hasta la expectativa de vida restante (242,2 meses), la suma de $54.025.250, por daño moral la suma de 100 SMMLV, por daño a la vida en relación la suma de 70 SMMLV.

En favor de la convocada MARIA DE LA CRUZ ORTEGA, por daño moral la suma de 100 SMMLV y por daño a la vida en relación la suma de 70 SMMLV.

Lo anterior, conforme a los hechos y pretensiones de la solicitud de audiencia de conciliación.

ASISTENCIA

Por la parte Convocante: Comparecen de manera virtual, el señor **JOSÉ OLIDER ORREGO VIDALES**, identificado con cédula de ciudadanía N° 4.913.077 de HOBO- Huila y la señora, **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 39.319.759 de Turbo-Antioquia, ambos con domicilio en la calle 8 N° 8-02 Barrio El Jardín en Belén de los Andaquies- Caquetá, con correo electrónico: ortegamaria1983ll@gmail.com, junto con su apoderado el doctor **JOSE LUIS CLAROS PARRA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.020.812.335 de Bogotá y T.P. N° 311.656 del C.S. de la J., con domicilio profesional en la carrera 7 N° 16 A-08 Of. 101 Ed. Normandía en Florencia -Caquetá y correo electrónico: clarosabogado@hotmail.com.

Por la parte Convocada: Comparece de manera virtual, la doctora **JOHANNA ANDREA JIMENEZ JIMENEZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.073.234.497 de Mosquera-Cundinamarca, en calidad de Apoderada General de la **CLÍNICA MEDILASER S.A.S**. con Nit 813001952-0, mediante Escritura Pública 21 del 15 de febrero de 2020 de la Notaría Cuarta de Neiva -Huila, con domicilio en la carrera 7 N° 11-75 Barrio Centro en Neiva -Huila, y correo electrónico: notificacionjudicial@medilaser.com.co, junto con su apoderado el doctor **JEFFERSON HITSCHERICH RAMÍREZ**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.018.451.801 de Bogotá y T.P. N° 266.117 del C.S. de la J., con correo electrónico: jhr992@hotmail.com.

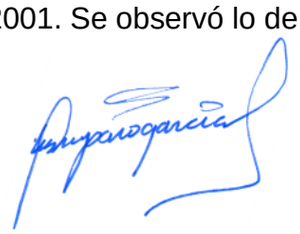
Comparece de manera virtual, la doctora **DIANA MARCELA CAMILO RODALLEGA**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.061.706.647 de

Popayán y T.P. N° 301.968 del C.S. de la J, en calidad de Apoderada sustituta de **ASMET SALUD EPS SAS**, con Nit 900.935.126-7, con domicilio principal para notificaciones judiciales en la carrera 4 N° 18N-46 en Popayán y correo electrónico: notificacionesjudiciales@asmetsalud.com y dcrmarcela@hotmail.com.

Comparece de manera virtual, la doctora **ESPERANZA FRANCO LOPEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° 31.932.184 de Cali y T.P. N° 166.217 del C.S. de la J., en calidad de Apoderada General del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA-CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, con Nit 890.301.430-5-, con domicilio en la calle 8 N° 29-50 en Cali y correo electrónico: juridico@clinicadelosremedios.org y esperanza-franco2010@hotmail.com.

NO ACUERDO

La Conciliadora ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por la conciliadora, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró **FALLIDA** la misma y **AGOTADA** la etapa conciliatoria. Se cierra la presente siendo las 11:18 am de hoy 31 de octubre de 2022 y se aprueba de viva voz, una vez leída, por quienes en ella intervinieron. Se expide la presente CONSTANCIA de conformidad con lo previsto en el artículo 2º de la Ley 640 de 2001. Se observó lo de ley.



LUZ AMPARO GARCÍA SÁNCHEZ
Conciliadora

:

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 19/03/2024

Ficha: 18479347460100001440

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE OLIDER

Apellidos: ORREGO VIDALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4913077

Municipio: Morelia

Departamento: Caquetá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/01/2023

Última actualización ciudadano: 18/01/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: SANDRA MILENA BENAVIDEZ VEGA

Dirección: Carrera 3 Calle 3 Esquina

Teléfono: 3157001655

Correo Electrónico: sisben.regimensub@morelia-caqueta.gov.co

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 19/03/2024

Ficha: 18479347460100001440

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DE LA CRUZ

Apellidos: ORTEGA PALOMINO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 39319759

Municipio: Morelia

Departamento: Caquetá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/01/2023

Última actualización ciudadano: 18/01/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: SANDRA MILENA BENAVIDEZ VEGA

Dirección: Carrera 3 Calle 3 Esquina

Teléfono: 3157001655

Correo Electrónico: sisben.regimensub@morelia-caqueta.gov.co

CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/03/2024 - 12:19:08
Recibo No. S000922468, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN etFNFC36MA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : ASMET SALUD EPS SAS
Nit : 900935126-7
Domicilio: Popayán, Cauca

MATRÍCULA

Matrícula No: 154868
Fecha de matrícula: 16 de diciembre de 2015
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 19 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CR 4 NRO. 18 N 46 - La estancia
Municipio : Popayán, Cauca
Correo electrónico : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com
Teléfono comercial 1 : 8312000
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 4 NRO. 18 N 46 - La estancia
Municipio : Popayán, Cauca
Correo electrónico de notificación : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado No. 1 del 11 de diciembre de 2015 de la Asamblea Constitutiva de Popayan, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de diciembre de 2015, con el No. 38672 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada ASMET SALUD EPS SAS.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria Tercera Del Circulo De Popayán de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de marzo de 2018, con el No. 42871 del Libro IX, se decretó ESCISION IMPROPIA. ESCINDENTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS ESS EPS. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS SAS.

ORDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Por Oficio No. 201900105055 del 22 de febrero de 2021 del Juzgado Segundo Civil Del Circuito Armenia de Armenia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de marzo de 2021, con el No. 7639 del Libro VIII, se decretó INSCRIPCION DE LA DEMANDA DENTRO DEL PROCESO:VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.DTE: OSCAR AROCA,JOHN ARIAS,KAREN AROCA,JUAN AROCA.DDO:ASMET SALUD EPS SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD COLOMBIANO, Y QUE EN TODO CASO, NO LE ESTEN PROHIBIDAS POR EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS, TALES COMO: 1. ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, PARA LO CUAL PODRA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACION DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA REPRESENTANCION DEL AFILIADO ANTE EL PRESTADOR Y LOS DEMAS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMIA DEL USUARIO, ASUMIR EL RIESGO TRANSFERIDO POR EL USUARIO Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD. 2. PROMOVER LA AFILIACION Y AFILIAR A LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SGSSS GARANTIZANDO EL DERECHO A LA LIBRE ELECCION DEL BENEFICIARIO. 3. GESTIONAR Y COORDINAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, A TRAVES DE LA CONTRATACION CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, CON PROFESIONALES DE LA SALUD, PROVEEDORES DE SERVICIOS CONEXOS O A TRAVES DE SUS PROPIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. 4. REALIZAR COMPRAS O INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS E INTANGIBLES DE CONFORMIDAD CON EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SGSSS. 5. PONER EN VENTA ACCIONES O EMITIR BONOS O SIMILARES. 6. LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS JURIDICOS Y OPERACIONES QUE RESULTEN CONEXOS, NECESARIOS, COMPLEMENTARIOS O UTILES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, O GUARDEN RELACION DIRECTA CON EL MISMO. 7. ADQUISICION Y DESARROLLO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. 8. ADQUIRIR, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES. 9. ENAJENAR, ARRENDAR, GRAVAR, Y ADMINISTRAR LOS BIENES SOCIALES. 10. INTERVENIR EN TODA

CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, COMO ACREEDOR O COMO DEUDOR, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO CUANDO HAYAN LUGAR A ELLAS. 11. EMITIR, GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, DESCONTAR, Y NEGOCIAR EN GENERAL, TITULOS VALORES Y CUALQUIER CLASE DE CREDITO INDIVIDUALES O COLECTIVOS. 12. CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDTIO, CON OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERA, CON SOCIEDADES DE SERVICIOS FINANCIEORS Y CON COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS CLASE DE OPERACIONES PROPIAS DEL OBJETO DE TALES INSTITUCIONES, ASI COMO CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE CONTRATOS BANCARIOS, COMERCIALES, CIVILES Y DEMAS QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. 13. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, ENTRE ELLOS SER TITULAR DE LOS DERECHOS DE AUTOR RECONOCIDO POR LA LEY A LA PERSONA JURIDICA QUE EN VIRTUD DE CONTRATO, OBTENGA POR SU CUENTA Y RIESGO, LA PRODUCCION DE UNA OBRA RELACIONADA CON SU OBJETO SOCIAL REALIZADA POR UNO O VARIOS DE SUS COLABORADORES Y/O CONTRATISTAS, BAJO LA ORIENTACION DE LA SOCIEDAD Y COMERCIALIZAR LAS PRODUCCIONES REGISTRADAS A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD. 14. CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS ESTATALES Y DE DERECHO PRIVADO QUE SEAN APTOS PARA LA OBTENCION DE LOS FINES SOCIALES. 15. FORMAR PARTE, CON SUJECION A LAS LEYES Y A LOS ESTATUTOS, DE OTRAS SOCIEDADES, PARA FACILITAR O ENSANCHAR O COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SEA SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO CUOTAS O ACCIONES EN ELLAS CON EL ANIMO DE PERMANENCIA O FUSIONANDOSE CON LAS MISMAS. 16. LA SOCIEDAD PODRA INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES O EMPRESAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y DE CONFORMIDAD CON LO REGLADO EN LAS NORMAS LEGALES APLICABLES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. 17. CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACION, SEA COM PARTICIPE ACTIVA O PARTICIPE INACTIVA, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS Y CUALQUIER OTRA FORMA LICITA DE COLABORACION EMPRESARIAL. 18. ABRIR SUCURSALES, AGENCIAS, O SUBORDINADAS, EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO CUANDO SE ESTIME CONVENIENTE. 19. DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL. 20. ADQUISICION, DISTRIBUCION O COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL, Y ABRIR O ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LAS SUCURSALES, SUBORDINADAS O AGENCIAS QUE SEAN NECESARIAS PARA ELLO. 21. CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES FINANCIERAS O ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LAS LEYES Y EN LA JURISPRUDENCIA. 22. CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. 23. Y TODAS LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y CIVILES QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL PARA SER DESARROLLADAS EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	$ 200.000.000.000,00
No. Acciones	2.000.000.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 100,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	$ 58.255.100,00
No. Acciones	582.551,00
Valor Nominal Acciones	$ 100,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	$ 58.255.100,00
No. Acciones	582.551,00
Valor Nominal Acciones	$ 100,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El organo de administracion estara conformado por la, A) junta directiva y b) presidente. Funciones de la junta directiva: La junta directiva se ocupara de senalar la orientacion estrategica de la sociedad de conformidad con las politicas fijadas por la asamblea general de accionistas y se ocupara especialmente de: A) elegir a los representantes legales de la sociedad. B) medir y evaluar la calidad de los servicios de salud y de los procesos de atencion al usuario. C) realizar la planeacion financiera y la gestion de recursos necesarios para el cumplimiento del objeto social. D) aprobar el presupuesto anual y el plan estrategico de la sociedad. E) identificar, medir y gestionar las diversas clases de riesgos (de salud, economicos, reputacionales, de lavado de actvio, entre otros) y establecer las politias asociadas con su mitigacion. F) establecer planes de sistemas de informacion para cumplir los objetivos de la entidad y los requerimientos de las autoridades, los prestadores y los usuarios, y supervisar su implementacion. G) verificar el adecuado funcionamiento del sistema de control interno de la sociedad de las politicas del sistema de gestion de riegos y el cumplimiento e integridad de las politicas contables. H) poner en conocimiento de la asamblea de accionista. (i) la propuesta para la designacion del revisor fiscal, previo analisis de la experiencia y disponibilidad de tiempo, recursos humanos y tecnicos necearios para su labor, (ii) la politica general de remuneracion de la junta directiva y de la alta gerencia. (iii) la politica de sucesion de la junta directiva, (iv) los principios y procedimientos para la seleccion de miembros de la alta gerencia y de la junta directiva, la definicion de sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse y deliberar, y las instancias para evaluacion y rendicion de cuentas. I) aprobar el codigo de conducta y buen gobierno. J) velar por el cumplimeinto de las normas de gobierno organizacional. K) aprobar las politicas referentes a los sistemas de denuncias anonimas. L) identificar a las partes vinculadas. M) conocer y administrar los conflictos de interes entre la sociedad y sus accionistas, miembros de junta directiva y alta gerencia. N) velar por que el proceso de proposicion y eleccion de los miembros de junta directiva se efectue de acuerdo con las formalidades previstas para el efecto. O) conocer y en caso de impacto material, aprobar las operaciones que la sociedad realiza con accionistas significativos, definidos de acuerdo con la estructura de propiedad de la sociedad, o representados en la junta directiva; con los directores de la junta directiva y otros administradores o con personas a ellos vinculadas (operaciones con partes vinculadas), asi como con empresas del grupo empresaria al que

pertenece si lo hubiera. P) recomendar a la asamblea la aprobacion de los inventarios y de los estados financieros de cierre de cada ejercicio, con las reservas y provisiones a que haya lugar y el proyecto de distribucion de utilidades. Q) autorizar el establecimiento, en el territorio nacional o en el exterior, de sucursales o agencias, autorizacion que se entiende incluye todo lo relacionado con las disposiciones legales aplicables en el lugar del domicilio correspondiente, o decidir sobre la venta o liquidacion de las mismas; r) aprobar la estructura administrativa de la sociedad, segun la propuesta que le presente el presidente de la misma. S) delegar en el presidente una o varias de sus funciones. T) autorizar al presidente de la sociedad para suscribir actos y contratos y comprometer a la sociedad cuando la cuantia de los mismos supere la suma correspondiente a cuatrocientos (400) salarios minimos legales mensuales vigentes, y el objeto del acto contrato verse sobre temas no relacionados directamente con la prestacion de servicios de salud. U) establecer las politicas, procedimientos y manuales en materia de contratacion que deban ser observados por el presidente y la alta gerencia. V) interpretar los estatutos de la sociedad en caso de duda fundada. W) autorizar y suscribir el informe sobre la gestion de cada ejercicio. X) aprobar la estructura de financiacion de los proyectos subsidiarios del objeto social de la sociedad. Y) aprobar el organigrama de la sociedad y la remuneracion de los trabajadores de la misma. Y z) todas ls demas que se indiquen en los presentesestatutos sociales y en la ley. Del presidente: La sociedad tendra un (1) presidente quien sera su representante legal quien sera designado por la junta directiva. Funciones del presidente: Sin perjuicio de las obligaciones expresamente otorgadas al representante legal para asuntos judiciales y de tutela, el presidente ejercera las siguientes funciones: A) ejercer la representacion legal de la sociedad de acuerdo a las disposiciones legales que regulan la materia; b) solicitar la autorizacion de la junta directiva o la asamblea de accionistas cuando los actos y/o contratros que deba suscribir o ejecutar sean de aquellos que dichos organos deben autorizar en atencion a la naturaleza de los mismos, las materias sobre las que recaigan y/o sus cuantias. C) otorgar los poderes generales y/o especiales en cabeza de las funcionarios de acuerdo a las necesidades de la sociedad. D) ejercer la facultad de nominacion, subordinacion y disciplinaria de los trabajadores de la sociedad de conformidad con las disposiciones legales. E) presentar un informe de su gestion a la junta directiva para conjuntamente con esta presentarlo ante la asamblea general de accionistas en sus reuniones ordinarias y los estados financieros de fin de ejercicio con un proyecto de distribucion de utilidades. F) convocar a la asamblea general de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; y g) nombrar los arbitros que correspondan a la sociedad cuando se requiera, h) rendir informe mensual ante la junta directiva o el comite en el que esta delegue dicha funcion, de la ejecucion de los actos o contratos que se esten ejecutando o se hayan celebrado. Le esta prohibido al representante legal y a los demas administradores de la sociedad , por si por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad juridica prestamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantia de sus obligaciones personales. Representante legal para asuntos judiciales, de tutela y representante legal suplente. La sociedad tendra un (1)

representante legal para asuntos judiciales y de tutela, quien sera elegido por la junta directiva. Calidad que podra ser asignada en un director de la sede nacional: Funciones del representante legal para asuntos judiciales y de tutela: Son funciones propias del representante legal para asuntos judiciales y de tutelas a) rendir las declaraciones de parte que se requieran en toda clase de procesos judiciales y administrativos, incluidas versiones libres en las que se haga imputaciones a la eps. B) ser la maxima autoridad a nivel empresarial. Sin que exista para el otro superior jerárquico que la junta directiva, en todos los asuntos relacionados con las acciones constitucionales de tutela incluidas las de tramitar su cumplimiento; para estos asuntos no habra subordinación a la presidencia.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Resolución No. 2023320030004323-6 del 07 de julio de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de julio de 2023 con el No. 55576 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
INTERVENTOR	RAFAEL JOAQUIN MANJARRES GONZALEZ	C.C. No. 80.415.461

Por Resolución No. 11 del 11 de julio de 2023 de la Agente Especial Interventor, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de julio de 2023 con el No. 55598 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	CAROLINA ACEVEDO GARCIA	C.C. No. 66.982.853

Por resolución no. 027, del 18 de Octubre de 2023, del agente especial interventor inscrito en esta cámara de comercio el día 19 de Octubre de 2023, bajo el número 56139 del libro IX, se inscribe: remoción del representante legal para asuntos judiciales y remoción del representante legal suplente, nombrados mediante resolución nro. 11 del 11 de julio de 2023.

Por Resolución No. 11 del 11 de julio de 2023 de la Agente Especial Interventor, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de julio de 2023 con el No. 55599 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE CAROLINA ACEVEDO GARCIA C.C. No. 66.982.853

Por resolución no. 027, del 18 de Octubre de 2023, del agente especial interventor inscrito en esta cámara de comercio el día 19 de Octubre de 2023, bajo el número 56139 del libro IX, se inscribe: remoción del representante legal para asuntos judiciales y remoción del representante legal suplente, nombrados mediante resolución nro 11 del 11 de julio de 2023.

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

PRINCIPALES

PPAL JUNTA DIRECTIVA MARGARITA MUÑOZ CARDOSA C.C. No. 25.598.196
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA MARIA ORFILIA FLOR CAMPO C.C. No. 41.927.889
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA ORLANDO CHAUX RAFAEL C.C. No. 6.261.203
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA EMIGDIO BAMBAGUE MUÑOZ C.C. No. 76.285.004
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA GUSTAVO MUÑOZ BRAVO C.C. No. 12.142.862
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA JANETH VILLANUEVA BUSTAMANTE C.C. No. 34.550.496
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud,

inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA DIEGO JOSE MUÑOZ SOLANO C.C. No. 19.147.750
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA JAIME POVEDA VELANDIA C.C. No. 13.921.336
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA DANNY VIVIANA MOREANO HURTADO C.C. No. 66.928.287
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA ROSA OLIVA CERON JOAGIBIOY C.C. No. 27.474.591
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

Por Acta No. 3 del 22 de marzo de 2018 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de junio de 2018 con el No. 43593 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**

PPAL JUNTA DIRECTIVA MARGARITA MUÑOZ CARDOSA C.C. No. 25.598.196
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA MARIA ORFILIA FLOR CAMPO C.C. No. 41.927.889
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la

superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA ORLANDO CHAUX RAFAEL C.C. No. 6.261.203
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA EMIGDIO BAMBAGUE MUÑOZ C.C. No. 76.285.004
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA GUSTAVO MUÑOZ BRAVO C.C. No. 12.142.862
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA JANETH VILLANUEVA BUSTAMANTE C.C. No. 34.550.496
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA DIEGO JOSE MUÑOZ SOLANO C.C. No. 19.147.750
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

Por Acta No. 7 del 31 de octubre de 2018 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 27 de diciembre de 2018 con el No. 44602 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**

PPAL JUNTA DIRECTIVA JAIME POVEDA VELANDIA C.C. No. 13.921.336
Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

Por Acta No. 11 del 23 de marzo de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 24 de abril de 2021 con el No. 49800 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PPAL JUNTA DIRECTIVA	DANNY VIVIANA MOREANO HURTADO	C.C. No. 66.928.287

Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

PPAL JUNTA DIRECTIVA	ROSA OLIVA CERON JOAGIBIOY	C.C. No. 27.474.591

Por Resolución No. 2023320030002798-6 del 11 de Mayo de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2023 con el No. 55181 del libro IX, se inscribió: Separación del cargo de los miembros de la junta directiva de acuerdo a lo dispuesto por la superintendencia nacional de salud en resolución 2023320030002798-6 intervención forzosa administrativa.

REVISORES FISCALES

Por Resolución No. 2023320030014485-6 del 15 de diciembre de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de enero de 2024 con el No. 56610 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
CONTRALOR	NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S	NIT No. 800.088.357-4	

Por documento privado del 02 de enero de 2024 de la Firma De Revisoria Fiscal, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de enero de 2024 con el No. 56611 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	FABIAN ANDRES ROMERO ACOSTA	C.C. No. 79.938.093	118310-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	DANIELA CAROLINA CADENA BAEZ	C.C. No. 1.085.635.451	257364-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 1 del 29 de diciembre de 2017 de la Asamblea De Accionistas	42582 del 29 de diciembre de 2017 del libro IX

---

*) E.P. No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria 42871 del 07 de marzo de 2018 del libro IX Tercera Del Circulo De Popayan Popayán
*) E.P. No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria 42871 del 07 de marzo de 2018 del libro IX Tercera Del Circulo De Popayan Popayán
*) Acta No. 3 del 22 de marzo de 2018 de la Asamblea De 43592 del 15 de junio de 2018 del libro IX Accionistas
*) Acta No. 6 del 24 de julio de 2018 de la Asamblea De 44075 del 27 de septiembre de 2018 del libro IX Accionistas
*) Acta No. 8 del 28 de marzo de 2019 de la Asamblea De 45917 del 21 de junio de 2019 del libro IX Accionistas

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: O8430
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: ASMET SALUD EPS SAS
Matrícula No.: 154876
Fecha de Matrícula: 17 de diciembre de 2015

Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CR 4 NRO. 18 N 46 - La Estancia
Municipio: Popayán, Cauca
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 27 del 13 de febrero de 2023 del Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de marzo de 2023, con el No. 8361 del Libro VIII, se decretó EMBARGO DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ASMET SALUD EPS SAS, PROCESO EJECUTIVO SIGULAR DE MENOR CUANTIA DEMANDANTE: UNIÓN TEMPORAL ESPECIALIZADA. DEMANDADO: ASMET SALUD EPS SAS.
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 286 del 24 de mayo de 2023 del Juzgado Primero Civl Del Circuito de Armenia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de mayo de 2023, con el No. 8417 del Libro VIII, se decretó EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO: ASMET SALUD EPS SAS, ORDENADO EN PROCESO VERBAL RESPONSABILIDAD MEDICA. DEMANDANTE: LIONEL BOLAÑOS BOLAÑOS DEMANDADO: ASMET SALUD EPS SAS.
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 604 del 05 de mayo de 2023 del Juzgado Tercero De PequeÑas Causas Y Competencia Multiple de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de agosto de 2023, con el No. 8530 del Libro VIII, se decretó EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO ASMET SALUD EPS SAS, DECRETADO DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO.DEMANDANTE COCO INVERSIONES TECNOLOGICAS SAS,DEMANDADO ASMET SALUD EPS SAS.

Nombre: ASMET SALUD EPS SAS CAUCA
Matrícula No.: 195037
Fecha de Matrícula: 04 de septiembre de 2019
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CR 4 NRO. 18 N- 46 - La Estancia
Municipio: Popayán, Cauca

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/03/2024 - 12:19:09
Recibo No. S000922468, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN etFNFC36MA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $0,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 08430.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

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

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

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



Luissa Fernanda Mendoza Ramirez
Dirección de Registros Públicos y Gerente CAE - Temporal

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 21/03/2024 - 12:14:28
Recibo No. S001523296, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN bVqVJP91Hb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=23 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CLINICA MEDILASER S.A.S.
Nit : 813001952-0
Domicilio: Neiva, Huila

MATRÍCULA

Matrícula No: 211974
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 23 de septiembre de 2010
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 06 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CARRERA 7 NO. 11-65 - El centro
Municipio : Neiva, Huila
Correo electrónico : notificacionjudicial@medilaser.com.co
Teléfono comercial 1 : 8724100
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3174030022

Dirección para notificación judicial : CARRERA 7 NO. 11-65 - El centro
Municipio : Neiva, Huila
Correo electrónico de notificación : notificacionjudicial@medilaser.com.co

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 15 de abril de 1997 de el Representante Legal de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28168 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CENTRO DE UROLOGIA EMPRESA UNIPERSONAL.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1705 del 31 de agosto de 2010 de la Notaria Cuarta de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28167 del Libro IX, BOGOTA A LA CIUDAD DE NEIVA

Por Escritura Pública No. 196 del 29 de enero de 1999 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28169 del Libro IX, se inscribió TRANSFORMACION DE EMPRESA UNIPERSONAL A SOCIEDAD LIMITADA

Por Escritura Pública No. 3705 del 29 de diciembre de 2006 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28175 del Libro IX, se decretó REFORMA PARCIAL DE ESTATUTOS - CAMBIO DE DOMICILIO DE NEIVA A BOGOTA

Por Escritura Pública No. 397 del 21 de febrero de 2007 de la Notaria 39 de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28176 del Libro IX, se inscribió TRANSFORMACION DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA

Por Escritura Pública No. 785 del 29 de marzo de 1999 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28170 del Libro IX, se reforma parcial de estatutos - Razon social

Por Escritura Pública No. 3028 del 03 de noviembre de 1999 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28171 del Libro IX, se reforma parcial de estatutos - Razon social

Por Escritura Pública No. 2441 del 28 de septiembre de 2000 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28173 del Libro IX, se reforma parcial de estatutos -Razon social

Por extracto del acta no. 199 Del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea gral ordinaria de accionistas de neiva, inscrito en esta cámara de comercio el 18 de junio de 2021, con el no. 60799 Del libro ix, se inscribió transformación de sociedad S.A. A sociedad SAS; entre otros cambios: Se elimina el órgano de Junta Directiva; se amplia el término de duración a indefinido; se aumenta el capital autorizado de $10.000.000.000 Millones de pesos a $12.000.000.000 Millones de pesos; se nombra a persona jurídica como revisora fiscal; se nombra representante legal y primer suplente de representante legal; se revoca la Junta Directiva, sus cargos y nombramientos.

Por Acta No. 204 del 14 de julio de 2021 de la Asamblea General De Accionistas de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2021, con el No. 61101 del Libro IX, se decretó ACTA ACLARATORIA DEL ACTA N° 199 DEL 31 DE MARZO DE 2021 (TRANSFORMACION DE S.A A S.A.S), INSCRITA EL 18 DE JUNIO DE 2021 (60799 LIBRO IX).

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La sociedad tendrá objeto principal las siguientes actividades: a) prestación directa e indirecta de servicios asistenciales de salud de todo nivel, que van desde la consulta, diagnóstico, tratamiento medico y quirúrgico en todas las especialidades medicas en general; b) contratación con entidades e instituciones del sistema general de seguridad social en todos sus niveles y campos, tanto publicas como privadas, frente a los servicios que ofrece. c) construir, edificar, remodelar y ampliar obras civiles y eléctricas de toda naturaleza. d) realizar consultoría en las diferentes áreas asistenciales de salud que maneja, asi como en las relacionadas con la construcción, diseño y remodelación de obras civiles y eléctricas. e) la producción, venta, permuta, y comercializacion en general de toda clase de bienes muebles ofrecidos al publico, relacionados o no con la actividad asistencial de salud o constructiva,

---

asi como también la adquisición de bienes inmuebles, su administración y enajenación o traslación de dominio a cualquier título oneroso. f) Producir, importar o exportar directamente o por interpuesta persona toda clase de bienes muebles, incluidos instrumental y equipos médicos quirúrgicos, asi como todas clase de medicamentos e insumos; g) la comercializacion de cursos medicos, directa o indirectamente, usando para ello medios mecanicos o electrónicos, seminarios o conferencias y en general toda clase de instrumentos y actividades que en campo científico de la medicina pueda desarrollarse. h) la producción de aire medicinal en sitio por compresor. En desarrollo del objeto descrito en el párrafo anterior, la sociedad podra realizar los siguientes actos y operaciones: 1) adquirir, enajenar, gravar, administrar, tomar y dar en arrendamiento toda clase de bienes. 2) intervenir ante terceros o ante los mismos socios, como acreedores o como deudores, en toda clase de operaciones de crédito, recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. 3) celebrar con establecimientos de crédito o compañías aseguradoras todas las operaciones de crédito y seguros que se relacionen con los negocios y bienes sociales. 4) tomar o dar dinero en calidad de mutuo con o sin intereses, girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, invertir, pagar títulos valores o cualquier otro efecto de comercio, otorgar y recibir garantías, 5) formar parte de otras sociedades que se propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias de la empresa social o que sean de conveniencia general para los asociados o absorber tales empresas, 6) transigir, desistir y apelar las decisiones de árbitros en las cuestiones en que tengan interés frente a terceros o a los asociados mismos o a sus administradores o trabajadores, 7) transformarse en otro tipo de sociedad o fusionarse con otra u otras sociedades, 8) obtener derechos de propiedad sobre marcas, dibujos, insignias, patentes y privilegios, aceptarlos cederlos a cualquier título, 9) celebrar y ejecutar, en general, todos los actos o contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores y todos los demas actos o contratos, conexos o complementarios que se relacionen con el objeto social, la existencia y el funcionamiento de la sociedad y sean de condiciones mercantiles licitas.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	$ 12.000.000.000,00
No. Acciones	12.000.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	$ 8.392.800.000,00
No. Acciones	8.392.800,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	$ 8.392.800.000,00
No. Acciones	8.392.800,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000,00

Por Certificación No. 1 del 26 de junio de 2013 de el Revisor Fiscal de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de julio de 2013, con el No. 35852 del Libro IX, se decretó AUMENTO DE CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación legal: La sociedad tendrá un representante legal que será el ejecutor y gestor de los asuntos y negocios relacionados con el desarrollo del objeto social. En sus faltas absolutas, temporales o accidentales, el representante legal será remplazado por el primer representante legal suplente o el segundo representante legal suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del Representante Legal. Son funciones del representante legal de la sociedad: 1. Representar a la sociedad en todos los actos que efectúe, judicial y/o extrajudicialmente, ante cualquier clase de autoridad y constituir mandatarios especiales que lleven la representación de la compañía en determinados casos, cuando ello se considere conveniente o necesario. 2. Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad. 3. Convocar reuniones ordinarias y extraordinarias de la asamblea general de accionistas. 4. Ejercer la suprema inspección de todos los bienes y asuntos de la sociedad y adoptar las medidas necesarias para su permanente y cabal funcionamiento, conservación y seguridad. 5. Presentar un informe anual a la asamblea general de accionistas sobre el estado de la sociedad. 6. Presentar a la asamblea general de accionistas los estados financieros de cada año fiscal junto con todos los documentos requeridos por la ley. 7. Ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos que demande el ejercicio del objeto social de la sociedad o que haya lugar en desarrollo del mismo. 9. Elaborar el presupuesto anual de ingresos y gastos y someterlos a consideración de la asamblea general de accionistas. 10. Mantener a la asamblea general de accionistas informados de todos los negocios de la sociedad. 10. Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la asamblea general de accionistas. 11. Someter a la decisión de árbitros, por medio de cláusulas compromisorias de arbitramento y cuando ello fuere necesario, las diferencias que surjan entre la sociedad y terceros, acordar el nombramiento de los árbitros y nombrar el apoderado que representará a la sociedad ante el tribunal correspondiente. 12 Adoptar las medidas necesarias y convenientes para la supervisión y preservación de los derechos, los bienes y los intereses de la sociedad. 13. Llevar el libro de registro de accionistas y expedir los correspondientes títulos que acrediten la calidad de accionistas de sus titulares, así como todos los demás libros sociales. 14. Todas aquellas funciones que le hayan sido conferidas bajo la ley, bajo estos estatutos y aquellas que le correspondan por la naturaleza de su oficio. Parágrafo. Límites a las Facultades del Representante Legal. En cumplimiento de sus funciones, el representante legal sólo podrá suscribir, durante un mismo año, en un sólo acto o en actos sucesivos entre las mismas partes, contratos o actos hasta por la suma de cuatro mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (4.000 smlmv); si los contratos o actos a suscribir excedieran este monto, el representante legal deberá contar con autorización previa de la asamblea general de accionistas. De igual forma, el representante legal requerirá autorización previa de la asamblea general de accionistas, para celebrar cualquier tipo de contratos relacionados con la enajenación, gravamen o transferencia a cualquier título de activos fijos de la sociedad o con la adquisición, enajenación o gravamen de bienes inmuebles. A su vez, requerirá autorización previa de la asamblea general de accionistas, para celebrar actos o contratos cuando éstos se relacionen con endeudamiento de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a contratos de mutuo, créditos, pagarés, leasing, factoring, cesión de créditos o de pasivos, tanto nacional como internacionalmente y para todos los demás actos o contratos que de manera expresa requieran autorización previa de la asamblea general de accionistas de conformidad con los estatutos. Las limitaciones establecidas en este parágrafo también serán aplicables al primer representante legal suplente y al segundo representante legal suplente.

LIMITACIONES A LA REPRESENTACIÓN LEGAL

Parágrafo. Límites a las Facultades del Representante Legal. En cumplimiento de sus funciones, el representante legal sólo podrá suscribir, durante un mismo año, en un sólo acto o en actos sucesivos entre las mismas partes, contratos o actos hasta por la suma de cuatro mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (4.000 smlmv); si los contratos o actos a suscribir excedieran este monto, el representante legal deberá contar con autorización previa de la asamblea general de accionistas. De igual forma, el representante legal requerirá autorización previa de la asamblea general de accionistas, para celebrar cualquier tipo de contratos relacionados con la enajenación, gravamen o transferencia a cualquier título de activos fijos de la sociedad o con la adquisición, enajenación o gravamen de bienes inmuebles. A su vez, requerirá autorización previa de la asamblea general de accionistas, para celebrar actos o contratos cuando éstos se relacionen con endeudamiento de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a contratos de mutuo, créditos, pagarés, leasing, factoring, cesión de créditos o de pasivos, tanto nacional como internacionalmente y para todos los demás actos o contratos que de manera expresa requieran autorización previa de la asamblea general de accionistas de conformidad con los estatutos. Las limitaciones establecidas en este parágrafo también serán aplicables al primer representante legal suplente y al segundo representante legal suplente.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Extracto del Acta No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 60799 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE	C.C. No. 36.305.150
PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CESAR AUGUSTO MEDINA BAHAMON	C.C. No. 7.722.363

REVISORES FISCALES

Por Extracto del Acta No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 60799 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
FIRMA REVISORA FISCAL	C&G ACCOUNTING S.A.S.	NIT No. 901.060.995-8	

Por documento privado del 11 de julio de 2023 de el Representante Legal De La Firma Revisora, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2023 con el No. 68992 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL DELEGADO DE LA FIRMA	JESUS ALBERTO LOPEZ MORALES	C.C. No. 1.075.285.115	257077-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE DELEGADO DE LA FIRMA	JOSE AGUSTIN LOSADA DIAZ	C.C. No. 1.075.301.336	297637-T

PODERES

Mediante Escritura Pública Nro. 1.896 de la Notaria Cuarta del Circulo de Neiva, de fecha 01 de agosto de 2023, inscrita el 10 de agosto de 2023, bajo el número 1060 del libro V, se registró: Clínica Medilaser S.A.S, antes Clínica Medilaser S.A., representada legalmente por la por la doctora MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE identificada con la C.C. No. 36.305.150 expedida en Neiva (H), tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio del Huila, documento que se anexa y protocoliza en el instrumento público y en ejercicio de las facultades otorgadas por los estatutos de la Empresa, manifiesta PRIMERA. Que obrando en el carácter y representación indicados, y con el fin de ejercer la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial de CLINICA MEDILASER S.A.S, confiere con el presente instrumento público NESTOR FARID MONTIEL ORTIZ identificado con C.C. No. 7.705.658 de Neiva (H), para que en adelante ejerza la representación legal en las diligencias judiciales y extrajudiciales dentro de las solicitudes de conciliación y procesos judiciales o procedimientos adelantados por autoridades administrativas en los que la sociedad CLINICA MEDILASER S.A.S es sujeto procesal, como convocado, demandante, demandado, coadyuvante o llamado en garantía, entre otros, dentro de la ciudad de Neiva con respecto a todos los procesos que se tramitan por temas de responsabilidad Medica. SEGUNDA. El doctor NESTOR FARID MONTIEL ORTIZ, queda ampliamente facultado para el ejercicio del poder general de representación legal aquí conferido de conformidad con las normas propias del mandato. En consecuencia se otorga las siguientes facultades: A) Representar al gerente y representante legal de la sociedad, en todos aquellos actos de carácter procedimental, judicial y/o administrativo, en asuntos de responsabilidad medica en los que debe intervenir en su calidad de representante legal de la sociedad CLINICA MEDILASER S.A.S. B) Asistir con facultades expresas para conciliar, en representación legal de la CLINICA MEDILASER S.A.S, a las conciliaciones en materia judicial pre-judicial y extrajudicial, a los que sea citada la empresa, bajo los parámetros y lineamientos expresamente establecidos por la institución. C) Atender diligencias, como interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, en caso de que sea requerido dentro de procesos de responsabilidad médica, de tal modo que en ningún caso, la sociedad quede sin representación judicial, y en general para que asuma la personería judicial cuando así lo estime conveniente y necesario en cumplimiento del mandato. PARAGRAFO. En los eventos que la sociedad tenga disposición de realizar conciliación o transacción, será necesaria la autorización expresa y escrita que emita el Comité Nacional de Decisión y Conciliación de Responsabilidad Medica. TERCERA. No se otorgan al apoderado las facultades para recibir sumas de dinero, o disponer de derechos litigiosos a favor de la sociedad, sin previa autorización. CUARTA. El apoderado informara periódicamente, y detalladamente, de todos y cada una de las gestiones desplegadas en cumplimiento del mandato de representación legal conferido. QUINTA. El presente poder general se terminará por las siguientes: 1. Por terminación del vínculo contractual existente entre la CLINICA MEDILASER S.A.S y el apoderado general. 2. Cuando el representante legal de CLINICA MEDILASER S.A.S, revoque el mandato contenido que podrá hacerse en cualquier momento, de manera unilateral y sin lugar a requerimiento o aviso previo. 3. Por renuncia del apoderado general, al mandato de poder judicial

conferido. 4. De mutuo acuerdo. SEXTA. El apoderado queda investido de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderá de su ejercicio de conformidad a las normas legales establecidas. SEPTIMA. Revocar el mandato conferido mediante la Escritura Pública Nro. 826 de la Notaria Cuarta del Circulo de Neiva, de fecha 7 de mayo de 2019, inscrita en la Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2019 bajo el número 1010 del libro a la Dra. Edna Rocio Hoyos Lozada identificada con la C.C. 1.117.506.005 de Florencia.

Mediante Escritura Pública Nro. 2.103 de la Notaria Cuarta del Circulo de Neiva, de fecha 01 de agosto de 2023, inscrita el 01 de septiembre de 2023, bajo el número 1061 del libro V, se registró: CLINICA MEDILASER S.A.S, antes CLINICA MEDILASER S.A., representada legalmente por la doctora MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE, identificada con la C.C. No. 36.305.150 expedida en Neiva (H), tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio del Huila, documento que se anexa y protocoliza en el instrumento público, y en ejercicios de las facultades otorgadas por los estatutos de la Empresa, manifiesta: Que obrando en el carácter y representación indicados, y con el fin de ejercer la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial de CLINICIA MEDILASER S.A.S, se confiere poder general de representación legal aquí conferido, al Dr. MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA, identificado con la C.C. No. 7.710.293 de Neiva (H), de conformidad con las normas propias del mandato. En consecuencia, se otorga las siguientes facultades: Primero. Para que en adelante ejerza la representación legal en las diligencias judiciales, extrajudiciales, extraprocesales y procedimientos adelantados por autoridades administrativas en los que la sociedad CLINICA MEDILASER S.A.S es sujeto procesal, como convocado, demandante, demandado, coadyuvante o llamado en garantía, entre otros, dentro de la ciudad de Bogotá. Segundo. Para que represente a la poderdante, ante cualquier corporación, funcionario o empleado de orden judicial o del administrativo en cualquier circunstancia en que sea una de las partes; sea para iniciar o seguir tales juicios, actuaciones, actos, diligencias o gestiones. Además, para que otorgue los poderes necesarios a abogados y a personas calificadas para los menesteres especiales y de ser el caso para que concilie o transija dichos pleitos. Parágrafo primero. Para que se notifique de cualquier decisión, y/o interponga todos los recursos que estime pertinentes. Parágrafo segundo. Para que represente a la poderdante ante cualquier entidad de orden fiscal, tales como la DIAN, para que lo represente en todas las actuaciones que cursen o lleguen a cursar, con las facultades expresas de notificarse e interponer recursos que estime pertinentes. Para que otorgue los poderes necesarios a abogados y a personas calificadas para los menesteres especiales ante las entidades fiscales. Tercero. Para que transija los pleitos, deudas o diferencias que concurran relativos a los derechos y a las obligaciones de la poderdante. Cuarto. Para que desiste de los juicios, gestiones o confiese en los interrogatorios de parte en que intervengan en nombre de la poderdante de los recursos que en ellos se interpongan y de las articulaciones o incidentes que promuevan, para que pueda notificarse personalmente en cualquier trámite en proceso judicial. Quinto. Atender diligencias, como interrogatorios de parte, inspecciones judiciales o extrajudiciales, de tal modo que, en ningún caso, la sociedad quede sin representación judicial, y en general para que asuma la personería judicial cuando así lo estime conveniente y necesario en cumplimiento del mandato. Sexto. No se otorga al apoderado las facultades para recibir sumas de dinero, o disponer de derechos litigiosos, sin previa autorización de la sociedad. Séptimo. El apoderado informara periódicamente, y detalladamente, de todas y cada una de las gestiones desplegadas en cumplimiento del mandato de representación legal conferido. Octavo. El presente poder general terminara por las siguientes causales: 1. Por terminación del vínculo contractual existente entre la CLINICA MEDILASER S.A.S y el apoderado general. 2. Cuando el representante legal de CLINICA MEDILASER S.A.S, revoque el mandato conferido que podrá hacerse en cualquier momento, de manera unilateral y sin lugar a requerimiento o aviso previo. 3. Por renuncia del

apoderado general, al mandato de poder judicial conferido. 4. De mutuo acuerdo. Noveno. El apoderado queda investido de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderá de su ejercicio de conformidad a las normas legales establecidas.

PODERES

mediante escritura pública nro. 223 de la notaria cuarta del circulo de neiva, de fecha 8 de febrero de 2018, inscrita el 16 de febrero de 2018, bajo el numero 979 del libro v, se registro: Otorgamiento de poder especial a juan diego fierro oliveros, en la siguiente forma: Clínica medilaser S.A., Representada legalmente por la doctora maria carolina suarez andrade, identificada con la cédula del ciudadanía número 36.305.150 expedida en neiva (h), tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la camara de comercio de neiva, documento que se anexa y protocoliza en el instrumento publico y en ejercicio de las facultades otorgadas por los estatutos de la empresa, manifiesta: Primera. Que obrando en el caracter y representación indicados y con el fin de ejercer la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial de clínica medilaser S.A., Confiere el presente instrumento publico poder general de representación legal, al doctor juan diego fierro oliveros, identificado con c.C.. No. 4.924.127 de palermo (h), para que en adelante ejerza la representación legal en las diligencias judiciales y extrajudiciales, dentro de las solicitudes de conciliacion y procesos judiciales, o procedimientos adelantados por autoridades administrativas en los que la sociedad clínica medilaser S.A. Es sujeto procesal, como convocado, demandante, demandado, coadyuvante o llamado en garantía, entre otros, dentro de la ciudad de neiva con respecto a todos los procesos que se tramitan por temas de responsabilidad medica. Segunda. El doctor juan diego fierro oliveros, queda ampliamente facultado para el ejercicio del poder general de representación legal aquí conferido de conformidad con las normas propias del mandato. En consecuencia se otorga las siguientes facultades: A) representar al gerente y representante legal de la sociedad, en todos aquellos actos de caracter procedimental, judicial y/o administrativo, en asuntos de responsabilidad medica en los que debe intervenir en su calidad de representante legal de la sociedad clínica medilaser S.A. B). Asistir con facultades expresas para conciliar, en representación legal de la clínica medilaser S.A., A las conciliaciones en materia judicial pre-Judicial y extrajudicial, a los que sea citada la empresa, bajo los parámetros y lineamientos expresamente establecidos por la institución c) atender diligencias, como interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, en caso de que sea requerido dentro de procesos de responsabilidad médica, de tal modo que en ningún caso, la sociedad quede sin representación judicial, y en general para que asuma la personería judicial cuando así lo estime conveniente y necesario en cumplimiento del mandato. Parágrafo. En los eventos que la sociedad tenga disposición de realizar conciliación o transacción, será necesaria la autorización expresa y escrita que emita el comite nacional de decisión y conciliación de responsabilidad médica. Tercera: No se otorgan al apoderado las facultades para recibir sumas de dinero, o disponer de derechos litigiosos a favor de la sociedad, sin previa autorización, cuarta: El apoderado informará periódicamente, detalladamente, de todas y cada una de las gestiones desplegadas en cumplimiento del mandato de representación legal conferido. Quinta. El presente poder general se terminará por las siguientes causales: 1. Por terminación del vínculo contractual existente entre la clínica medilaser S.A. Y el apoderado general. 2. Cuando el representante legal de clínica medilaser S.A., Revoque el mandato conferido que podrá hacerse en cualquier momento, de manera unilateral y sin lugar a requerimiento o aviso previo. 3. Por renuncia del apoderado general, al mandato de poder judicial conferido. 4. De mutuo acuerdo. Sexta:. El apoderado queda investido de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderá

de su ejercicio de conformidad a las normas legales establecidas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) E.P. No. 1705 del 31 de agosto de 2010 de la Notaria Cuarta Neiva	28167 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 196 del 29 de enero de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28169 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 407 del 01 de marzo de 2000 de la Notaria Tercera Neiva	28172 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 359 del 19 de febrero de 2001 de la Notaria Tercera Neiva	28174 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 3705 del 29 de diciembre de 2006 de la Notaria Tercera Neiva	28175 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 397 del 21 de febrero de 2007 de la Notaria 39 Bogotá	28176 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 1547 del 25 de agosto de 2008 de la Notaria Cuarta Neiva	28177 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 785 del 29 de marzo de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28170 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 3028 del 03 de noviembre de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28171 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 2441 del 28 de septiembre de 2000 de la Notaria Tercera Neiva	28173 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) Cert. del 19 de noviembre de 2010 de la Revisor Fiscal	28466 del 19 de noviembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 1224 del 27 de junio de 2013 de la Notaria Cuarta Neiva	35850 del 02 de julio de 2013 del libro IX
*) Cert. del 09 de octubre de 2014 de la Revisor Fiscal	39096 del 20 de octubre de 2014 del libro IX
*) E.P. No. 3458 del 10 de noviembre de 2017 de la Notaria Cuarta Del Circulo De Neiva Neiva	49219 del 15 de noviembre de 2017 del libro IX
*) E.A. No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas	60799 del 18 de junio de 2021 del libro IX
*) Acta No. 204 del 14 de julio de 2021 de la Asamblea General De Accionistas	61101 del 22 de julio de 2021 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: CLINICA MEDILASER S.A.S
Matrícula No.: 147138
Fecha de Matrícula: 31 de marzo de 2005
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CALLE 7 NO. 11-29 - Altico
Municipio: Neiva, Huila
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 936 del 31 de mayo de 2022 del Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de junio de 2022, con el No. 15978 del Libro VIII, se decretó INSCRIPCIÓN DE DEMANDA SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ORDENADO DENTRO DE PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA DE ALEXANDER PÉREZ CORTÉS CC 12.134.121 , CARLOS PÉREZ CORTÉS CC 12.122.155 Y FARID PÉREZ CORTÉS CC 12.135.908 CONTRA CLÍNICA MEDILASER S.A.S NIT 813.001.952-0 RADICACIÓN: 41001310300220220007500.
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 00140 del 02 de febrero de 2023 del Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de febrero de 2023, con el No. 16754 del Libro VIII, se decretó EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, ORDENADO EN PROCESO VERBAL DE RESOLUCIÓN DE CONTRATO, CON RADICADO 41001-40-03-002-2022-00626-00.
** Embargo, medida cautelar o prohibición: Por Oficio No. 00860 del 06 de octubre de 2023 del Juzgado Cincuenta Y Cinco Civil Del Circuito de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de octubre de 2023, con el No. 17918 del Libro VIII, se decretó INSCRIPCIÓN DE DEMANDA SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ORDENADO DENTRO DE PROCESO VERBAL DE SUMEDIX S.A.S. EN LIQUIDACIÓN CON NIT. 900.340.855-3, EN CONTRA DE CLINICA MEDILASER S.A.S CON NIT. 813.001.952-0 Y OTROS. RADICADO: 11001-3103-011-2023-00132-00.

Nombre: CLINICA MEDILASER UCI PITALITO
Matrícula No.: 381770
Fecha de Matrícula: 10 de enero de 2023
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 3 A SUR 1 B 45 - Centro

Municipio: Pitalito, Huila

SUCURSALES Y AGENCIAS

Nombre: UNIDAD DE ATENCION INMEDIATA LA TOMA
Matrícula No.: 284039
Fecha de Matrícula: 13 de julio de 2016
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 1G NO. 14A - 63 - La Toma
Municipio: Neiva, Huila

Nombre: CLINICA ABNER LOZANO
Matrícula No.: 325066
Fecha de Matrícula: 26 de marzo de 2019
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CALLE 26 NRO. 3W-98 - Los Andaquies
Municipio: Neiva, Huila

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $666.021.209.087,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

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

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio

quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

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



Yira Marcela Chilatra Sánchez
Secretaria Jurídica

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Departamento del Valle del Cauca  Gobernación	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO	Código: FO-M4-P2-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 29/03/2017 Página 1 de 1

1.140-25

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA

C E R T I F I C O

1.Que por medio de la resolución No 004802 de fecha 16 del mes de Diciembre de 1966 el(la) Gobernación del Valle del Cauca le reconoció Personería Jurídica a la entidad sin ánimo de lucro denominada: INSTITUTO DE HERMANAS DE SAN JOSE. Con domicilio en Cali (Valle del Cauca), de finalidad (SALUD) dicha personería se encuentra Vigente.

2.Que mediante resolución número 1110 del 24 de Marzo de 1970 se aprobó la Reforma de Estatutos y el cambio de su razón social por el de INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA, con domicilio en Santiago de Cali, Valle del Cauca.

3.Que el Actual Representante legal de la citada entidad, inscrito es el señor(ra) KETTY SANDRA RAMIREZ DAZA identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 66.846.468 cuyo nombre se encuentra inscrito en los registros que para efecto se llevan en este despacho.

4. En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de agosto de 2022.

Nota: Se adhieren Estampillas Pro_Universidad del Valle $10000, Estampillas Pro_Hospitales Universitarios $10000, Estampilla Pro - Cultura $4800, Estampillas de Pro-Salud $4000, Estampillas Pro_Desarrollo del Valle del Cauca $4000, Estampilla Pro Uceva $2000, Derechos por trámite ante el Departamento $4300,

Cualquier enmendadura anula este documento.

JERSON EDUARDO VALENCIA ARANGO
SUBDIRECTOR DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL
DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

Elaboró y verificó: SEIDI ANGULO VIVEROS - CONTRATISTA
Revisó: Dr (a). IVONNE B. CHAVERRA C. - PROFESIONAL UNIVERSITARIA

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

Rcbo No: 990100000006278853 C.C: 890301430
INSTITUTO HERMANAS DE SAN JOSE DE GERONA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO JURIDICO
CONSTANCIAS O CERTIFICACIONES DE PERSONERIA JURIDI
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 39100
94294383 12/08/2022 10:16:23 a.m. 1 DE 1

PODER Y AMPARO POBREZA RESP.MÈDICA

jose orrego <joseolider1959@gmail.com>

Jue 21/03/2024 1:11 PM

Para:clarosabogado@hotmail.com <clarosabogado@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (45 KB)

Amparo de pobreza jose.pdf; poder jose olider.pdf;

Honorable,
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA – REPARTO
E. S. D.

TIPO DE PROCESO: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA

DEMANDANTES: JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO

DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS
CLÍNICA MEDILASER S.A.S.
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

ASUNTO: PODER

JOSE OLIDER ORREGO VIDALES, identificado como aparece al pie de mi firma, confiero **PODER ESPCIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al Abogado **JOSE LUIS CLAROS PARRA**, mayor de edad, domiciliado en Florencia – Caquetá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.020.812.335, portador de la Tarjeta Profesional No. 311.656 del C.S. de la Jra., para que en mi nombre y representación inicie y tramite hasta su finalización **PROCESO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA** ante ustedes con ocasión a los perjuicios causados por las demandadas **ASMET SALUD EPS**, identificada con N.I.T. No. 900.935.126, y **CLÍNICA MEDILASER S.A.S.** – FLORENCIA, identificada con N.I.T. No. 813.001.952 y **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS – Cali (Instituto de Religiosas de San José de Gerona)**, identificada con N.I.T. No. 890.301.430; por la amputación de mi miembro inferior derecho el día 02 de septiembre de 2020.

El apoderado queda bajo mi responsabilidad ampliamente facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, renunciar, cobrar, proponer incidentes, tachar de falso y desarrollar todas las actuaciones inherentes al presente mandato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 74 y 77 del C.G.P. y demás normas concordantes y pertinentes.

Comedidamente solicito concederle personería en los términos que se otorgó este poder.

Atentamente, Acepto,

JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
C.C. No. 4.913.077 de Hobo

JOSE LUIS CLAROS PARRA
C.C. No. 1.020.812.335 de Bogotá
T.P. No. 311.656 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES JUDICIALES ELECTRÓNICAS: CLAROSABOGADO@HOTMAIL.COM

(Sin asunto)

Maria Ortega <ortegamaria1983ll@gmail.com>

Dom 25/02/2024 2:24 PM

Para:clarosabogado@hotmail.com <clarosabogado@hotmail.com>

1 archivos adjuntos (758 KB)

Documento-1.pdf;

Honorable,
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA – REPARTO-.
E. S. D.

TIPO DE PROCESO:	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTES:	JOSE OLIDER ORREGO VIDALES MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO
DEMANDADOS:	ASMET SALUD EPS CLÍNICA MEDILASER S.A.S. CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
ASUNTO:	PODER

MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO, identificada como aparece al pie de mi firma, confiero **PODER ESPCIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al Abogado **JOSE LUIS CLAROS PARRA**, mayor de edad, domiciliado en Florencia – Caquetá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.020.812.335, portador de la Tarjeta Profesional No. 311.656 del C.S. de la Jra., para que en mi nombre y representación inicie y tramite hasta su finalización **PROCESO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA** ante ustedes con ocasión a los perjuicios causados por las demandadas **ASMET SALUD EPS**, identificada con N.I.T. No. 900.935.126, y **CLÍNICA MEDILASER S.A.S.** – FLORENCIA, identificada con N.I.T. No. 813.001.952 y **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS – Cali (Instituto de Religiosas de San José de Gerona)**, identificada con N.I.T. No. 890.301.430; por la amputación del miembro inferior derecho del cónyuge **JOSE OLIDER ORREGO VIDALES** el día 02 de septiembre de 2020.

El apoderado queda bajo mi responsabilidad ampliamente facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, renunciar, cobrar, proponer incidentes, tachar de falso y desarrollar todas las actuaciones inherentes al presente mandato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 74 y 77 del C.G.P. y demás normas concordantes y pertinentes.

Comedidamente solicito concederle personería en los términos que se otorgó este poder.

Atentamente,

Maria ortega P.
MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO
C.C. No. 39.319.759 de Turbo

Acepto,

JOSE LUIS CLAROS PARRA
C.C. No. 1.020.812.335 de Bogotá
T.P. No. 311.656 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES JUDICIALES ELECTRÓNICAS: CLAROSABOGADO@HOTMAIL.COM

PODER Y AMPARO POBREZA RESP.MÈDICA

jose orrego <joseolider1959@gmail.com>

Jue 21/03/2024 1:11 PM

Para:clarosabogado@hotmail.com <clarosabogado@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (45 KB)

Amparo de pobreza jose.pdf; poder jose olider.pdf;

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA (CAQUETÁ)
E. S. D.

REF.

DEMANDANTES:	**JOSE OLIDER ORREGO** **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA**
DEMANDADOS:	**ASMET SALUD EPS,** **CLÍNICA MEDILASER S.A.S.** **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**
PROCESO:	**RESPONSABILIDAD MÉDICA**
ASUNTO:	**AMPARO DE POBREZA**

Quien suscribe, **JOSE OLIDER ORREGO**, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, en mi calidad de **DEMANDANTE** dentro del proceso de la referencia, respetuosamente me permito solicitar su colaboración en concederme el **AMPARO DE POBREZA**, teniendo en cuenta las razones que a continuación relato y que declaro **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que son completamente ciertas:

1. Mis ingresos económicos provienen del trabajo que esporádicamente sale en la semana en servicios de aseo de hogar, sin siquiera alcanzar a sustentar las necesidades básicas, teniendo que recurrir a la caridad de familiares y amigos porque en el municipio que residimos, es escaza la oferta laboral y la limitación de movilidad por la amputación de la pierna de mi esposo, su edad y sus cuidados, dificultan la disponibilidad para trabajar y adquirir ingresos.

2. La asistencia judicial del apoderado la hace a título gratuito toda vez que no cuento los recursos para pagar honorarios ni la práctica de pruebas.

3. Por lo tanto, nos es imposible costear los gastos que me informan debo asumir en el transcurso del proceso.

4. Prueba de lo anterior es la ficha de SISBEN en la que consta que nos encontramos en grado A5, esto es en pobreza extrema.

Por lo expuesto y en apego a la finalidad de la ley, declaro bajo la gravedad del juramento que no cuento con las condiciones económicas para atender los gastos del presente proceso, solicitando respetuosamente comprender mi situación y concederme el **AMPARO DE PROBREZA**.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Mi petición tiene como base jurídica los **Artículos 151 y s.s. del Código General del Proceso** en consonancia con el **PREÁMBULO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL** y demás normas que le sean aplicables.

"Es deber del Estado asegurar a los pobres la defensa de sus derechos, colocándolos en condiciones de accesibilidad a la justicia"[1].

"El objeto de ésta figura es garantizar, en condiciones de igualdad el acceso a la administración de justicia, de aquellas personas que por su precaria situación económica, ven limitada la posibilidad de materializar los derechos y garantías consagrados por el legislador"[2].

En cuanto a la oportunidad procesal para formular la petición del **AMPARO DE POBREZA**, el profesor **HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO**, nos enseña:[3]:

"Opera tan solo a petición de parte y podrá solicitarse aun antes de la presentación de la demanda o coetáneamente con ésta si lo va a invocar el demandante, o en el curso del proceso por cualquiera de las partes, lo cual evidencia a la luz del inciso primero del artículo 152 del C.G.C, que si el demandante no lo pidió antes o con la demanda, nada impide que lo haga con posterioridad, advirtiéndose que este beneficio igualmente lo vemos aplicable a cualquier tercero que vaya a intervenir dentro del proceso porque la expresión "partes" se emplea en la más general y amplia acepción, como atrás se demostró".

Con todo respeto y quedando a la espera que mi justa como legal petición sea despachada favorablemente, me suscribo.

Atentamente,

JOSE OLIDER ORREGO VIDALES
C.C. No. 4.913.077 de Hobo

Coadyuvo en su integridad el contenido de la presente petición por estar ajustada a la ley,

JOSE LUIS CLAROS PARRA
C.C. No. 1.020.812.335 de Bogotá D.C.
T.P. No. 311.656 del C. S. de la Jra.

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA (CAQUETÁ)
E. S. D.

REF.
DEMANDANTES: **JOSE OLIDER ORREGO**
MARIA DE LA CRUZ ORTEGA

DEMANDADOS: **ASMET SALUD EPS,**
CLÍNICA MEDILASER S.A.S.
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

PROCESO: **RESPONSABILIDAD MÉDICA**

ASUNTO: **AMPARO DE POBREZA**

Quien suscribe, **MARIA DE LA CRUZ ORTEGA**, identificada como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, en mi calidad de **DEMANDANTE** dentro del proceso de la referencia, respetuosamente me permito solicitar su colaboración en concederme el **AMPARO DE POBREZA**, teniendo en cuenta las razones que a continuación relato y que declaro **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que son completamente ciertas:

1. Mis ingresos económicos provienen del trabajo que esporádicamente sale en la semana en servicios de aseo de hogar, sin siquiera alcanzar a sustentar las necesidades básicas, teniendo que recurrir a la caridad de familiares y amigos porque en el municipio que residimos, es escaza la oferta laboral y la limitación de movilidad por la amputación de la pierna de mi esposo, su edad y sus cuidados, dificultan la disponibilidad para trabajar y adquirir ingresos.

2. La asistencia judicial del apoderado la hace a título gratuito toda vez que no cuento los recursos para pagar honorarios ni la práctica de pruebas.

3. Por lo tanto, nos es imposible costear los gastos que me informan debo asumir en el transcurso del proceso.

4. Prueba de lo anterior es la ficha de SISBEN en la que consta que nos encontramos en grado A5, esto es en pobreza extrema.

Por lo expuesto y en apego a la finalidad de la ley, declaro bajo la gravedad del juramento que no cuento con las condiciones económicas para atender los gastos del presente proceso, solicitando respetuosamente comprender mi situación y concederme el **AMPARO DE PROBREZA**.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Mi petición tiene como base jurídica los **Artículos 151 y s.s. del Código General del Proceso** en consonancia con el **PREÁMBULO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL** y demás normas que le sean aplicables.

"Es deber del Estado asegurar a los pobres la defensa de sus derechos, colocándolos en condiciones de accesibilidad a la justicia"[1].

"El objeto de ésta figura es garantizar, en condiciones de igualdad el acceso a la administración de justicia, de aquellas personas que por su precaria situación económica, ven limitada la posibilidad de materializar los derechos y garantías consagrados por el legislador"[2].

En cuanto a la oportunidad procesal para formular la petición del **AMPARO DE POBREZA**, el profesor **HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO**, nos enseña:[3]:

"Opera tan solo a petición de parte y podrá solicitarse aun antes de la presentación de la demanda o coetáneamente con ésta si lo va a invocar el demandante, o en el curso del proceso por cualquiera de las partes, lo cual evidencia a la luz del inciso primero del artículo 152 del C.G.C, que si el demandante no lo pidió antes o con la demanda, nada impide que lo haga con posterioridad, advirtiéndose que este beneficio igualmente lo vemos aplicable a cualquier tercero que vaya a intervenir dentro del proceso porque la expresión "partes" se emplea en la más general y amplia acepción, como atrás se demostró".

Con todo respeto y quedando a la espera que mi justa como legal petición sea despachada favorablemente, me suscribo.

Atentamente,

María Ortega P.

MARIA DE LA CRUZ ORTEGA PALOMINO
C.C. No. 39.319.759 de Turbo

Coadyuvo en su integridad el contenido de la presente petición por estar ajustada a la ley,

JOSE LUIS CLAROS PARRA
C.C. No. 1.020.812.335 de Bogotá D.C.
T.P. No. 311.656 del C. S. de la Jra.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

39.319.759

NUMERO

ORTEGA PALOMINO

APELLIDOS

MARIA DE LA CRUZ

NOMBRES



Maria Ortega P.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1983**

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-ABR-2002 TURBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-4400100-67137282-F-0039319759-20050616 **01578**05167O 02 182111414

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.913.077**

ORREGO VIDALES

APELLIDOS

JOSE OLIDER

NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1959**

TRUJILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO

31-JUL-1979 HOBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



INDICE DERECHO

A-3110300-00137346-M-0004913077-20081214 0008116983A 1 9921914684